記入見本

常務理事	事務長	部・課長	係長	主任	主務	係員

健康保険特定疾病療養受療証滅失届

被保険者証の記号番号	○○-○○○		
被保険者氏名	港　太郎	生年月日	平成○○年○月○○日
被保険者であるときは資格取得年月日	昭和 (平成)　○年○月○日 令和	特定疾病療養受療証(扶養者用)を滅失したときはその被扶養者の氏名	
被保険者の勤務する（していた）事業所の	名称	○×運輸株式会社	
	所在地	東京都港区芝浦○○―○	
健康保険特定疾病療養受療証を滅失したときの状況	シュレッダーにかけて捨ててしまったため。		

令和　○年　○月　○日提出

上記の届書に記載したとおり健康保険特定疾病療養受療証を滅失いたしましたが、今後は十分取扱いに注意します。

なお、この健康保険特定疾病療養受療証を発見したときは、ただちに返納いたします。

被保険者の住所　東京都○×区○○△―××

氏名　港　太郎　㊞

備考	

受付日付印