

健 保 捺 印 欄			
常務理事	事務長	室 長	担当者

健康保険限度額適用認定証滅失届

記号・番号			
被 保 険 者		生年月日	年 月 日
対 象 者		生年月日	年 月 日
有 効 期 限	年 月 日		
滅失した日	年 月 日		
滅失した場所			
滅失した理由			

上記の通り限度額適用認定証を滅失しましたが、発見したときはただちに返納します。

年 月 日

被保険者の住所

氏名

トヨタ販売連合健康保険組合理事長 殿