

## 健康保険被保険者証滅失届

健康保険被保険者証	記 号		番 号	
事業所の名称				
事業所の所在地				
被保険者氏名				
被扶養者氏名			続 柄	
滅失の理由 (詳細に書くこと)				

上記理由により提出することができません。

なお、被保険者証を発見した場合は直ちに返納いたします。

また、保険証に関する一切の責任は私が負います。

令和      年      月      日

被保険者 住 所  
氏 名

山梨県自動車販売整備健康保険組合

山梨県自動車販売整備健康保険組合理事長 殿