

決裁	常務理事	事務長	主任	担当

ルネサス健康保険組合 御中 (送付先は、下記参照)

健康保険 高齢受給者証 紛失届

[資格喪失(退職・被扶養者削除等)時に提出]

下記の通り、健康保険高齢受給者証を紛失いたしましたので、その旨お届け致します。

② 提出日 令和 6 年 12 月 5 日 ④ ① ※太枠内を記入してください。

被保険者情報 ※枝番(-00)記入は不要です。										
被保険者の記号・番号										
③ 記号	1	1	1	番号 (右詰め)	1	1	1	1	1	1
被保険者氏名										
フリガナ										
ケンコウ タロウ										
健康 太郎										
事業所名 (任継・特退の方は記入不要)										
連絡先										
社名										
所属										
日中の連絡先 電話番号										
⑤	ルネサスエレクトロニクス㈱				〇〇〇〇〇〇			090-1234-5678		
⑥	従業員番号 (右詰め)				事業所 コード⑩			※事業所コードは、事業所健保担当者が記入		
⑦	退職年月日				住所				TEL	
	退職者の場合	平 令	年	月	日	〒 123-4567 東京都〇〇区〇〇一丁目2番3号				03-1111-2222

申請内容									
⑧	<input type="checkbox"/> 被保険者(本人)分 <input checked="" type="checkbox"/> 被扶養者(家族)分 ※該当者名を下記に記入してください <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <th>氏名</th> <th>続柄</th> </tr> <tr> <td>健康 正太郎</td> <td>父</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	氏名	続柄	健康 正太郎	父				
氏名	続柄								
健康 正太郎	父								
⑨	紛失した理由・状況等 (詳しく記入してください)								
紛失したと思われる対象者									
令和6年11月30日に被保険者(健康 太郎)が退職となり、父の高齢受給者証を返却しようとしたところ紛失していたことに気付き、返却不能のため届出致します。									

<注意事項>

1.当届は、退職者または被扶養者で扶養削除となる方が、紛失のため高齢受給者証を返却出来ない場合に提出してください。

<申請書の送付先>

加入区分	送付先
一般被保険者	社会保険労務士法人なんの木事務所 [〒101-0063 東京都千代田区神田淡路町2-29] ※社内郵便:本/日立MP(OC2)(人事)なんの木
任意継続被保険者、特例退職被保険者	ルネサス健康保険組合 [〒187-8588 東京都小平市上水本町5-20-1]

上記の通り被保険者から届出がありましたので提出致します。

事業所所在地	〇〇〇〇〇〇〇〇〇	⑩ ↓ 事業所担当者印 印	受付日付印 (---) ↓
事業所名称	〇〇〇〇〇〇〇〇〇		
事業主氏名	〇〇 〇〇		

【被保険者記入・確認事項】

- ① 太枠内を正確に記入願います。
- ② 提出年月日は必ず記入願います。
- ③ 被保険者の記号・番号は正確に記入願います。 ※枝番(-00)記入は不要です。
- ④ 被保険者氏名を自署願います。
- ⑤ 事業所名及び連絡先を正確に記入願います。 ※任継・特退の方は「社名」、「所属」は記入不要
- ⑥ 従業員番号は正確に記入願います。 ※任継・特退の方は記入不要
- ⑦ 退職者の場合、退職年月日、住所、TEL番号を記入願います。
- ⑧ 紛失した(と思われる)高齢受給者証について、該当者の区分にチェック☑し、該当者の氏名及び被保険者との続柄を記入願います。
- ⑨ 紛失理由を詳細に記入願います。
単に「滅失(紛失)した」とのみ記入するのではなく、滅失(紛失)した状況を詳細に記入願います。

【事業所健保担当者確認事項】

- ⑩ 事業所健保担当者は、事業所コードの記入・日付のわかる事業者担当者印を押印し、再度記入漏れ等がないか確認のうえ、事業主欄を記入し健保組合へ提出してください。

注意

- ・ 紛失・盗難の場合には、念のため警察署へ届出願います。
- ・ 紛失・盗難等による金融関係での悪用については、健保組合は一切関知しませんので
ご了承願います。