

マイナ保険証に対応した医療機関等では、
 限度額適用認定証が無くても限度額を適用することができます。
 便利なマイナ保険証をぜひご利用ください。

健康保険限度額適用認定証 滅失 理由届・再交付願

常務理事	事務長	担当者

被保険者等記号・番号		記号 番号		被保険者の氏名				
滅失・毀損に 至った状況 できるだけ 詳しく		滅失又は毀損した 限度額適用認定証 (該当番号に○印)	1	被保険者 (本人が保持しているもの)				
			左記に該当する 家族の氏名	2	被扶養者 (家族が保持しているもの)			
					氏 名	生 年 月 日	続柄	
						年 月 日		
						年 月 日		
						年 月 日		

受付日付印