

念 書

このたび不注意により、私(被扶養者)の健康保険者証を紛失いたしましたので、再交付をしていただきますようお願いいたします。

今後は、健康保険者証が重要なものであることを十分に認識し、二度と紛失のないよう大切に保管いたします。

なお、紛失しました健康保険者証が第三者により悪用され、それにより生じた損害はすべて私の責任として対処し、貴健康保険組合にご迷惑はおかけしません。

年 月 日

万代健康保険組合理事長 様

被保険者 住所
氏名 ⑩
電話番号