

常務理事	事務長		扱 者

健康保険 資格確認書・健康保険証・高齢受給者証 回収不能・滅失届

被保険者証の記号・番号		記 号	番 号	または	個人番号									
被保険者氏名		被保険者(被扶養者)住所												
回 収 不 能 等 の 対 象 者	氏 名		生 年 月 日			性別	続柄	回収不能等の対象となる証			返納できない理由			
		(氏)	(名)	5. 昭和					資格確認書	健康保険証		高齢受給者証		
	被保険者			7. 平成										
				9. 令和										
	被扶養者	(氏)	(名)	5. 昭和										
				7. 平成										
			9. 令和											
被扶養者	(氏)	(名)	5. 昭和											
			7. 平成											
			9. 令和											
被扶養者	(氏)	(名)	5. 昭和											
			7. 平成											
			9. 令和											

上記の者について、資格確認書・健康保険証・高齢受給者証が回収不能であるため届出します。尚、回収したときは、ただちに返納します。
 (※この届は、資格確認書・健康保険証・高齢受給者証を返納できない場合に提出します。)

事業所所在地
 事業所名称
 事業主氏名
 電話番号

受付印
