

健 保 使 用 欄	常務理事	担当上司	担当

健康保険 被保険者証・資格確認書 回収不能届

この届書は、被保険者の所在不明により被保険者証(令和6年12月1日以前に発行されたもの)または資格確認書の回収ができないため、または再三の督促にもかかわらず返納しないため、被保険者資格喪失届に被保険者証または資格確認書を添付して返納することが出来ない場合に、「被保険者資格喪失届」に添付して提出するものです。

被保険者等 記号・番号		記号 番号		被保険者氏名		生年月日		昭和 平成		年		月		日		
減 失 し た 者	☐ 被保険者		被保険者 資格喪失日		令和		年		月		日					
	☐ 被扶養者	対 象 と な る 被 扶 養 者	氏名		生年月日				続柄		扶養削除日					
			1		昭和 平成 令和				年		月		日			
			2		昭和 平成 令和				年		月		日			
			3		昭和 平成 令和				年		月		日			
被 保 険 者 の 現 住 所			〒 - (TEL)													
被 保 険 者 の 勤 務 する (していた) 事業所名																
回 収 不 能 の 理 由			1. 退職後、所在不明で連絡が取れないため 2. 再三催促するも返納に応じないため 3. その他 ()													
被 保 険 者 証 または 資 格 確 認 書 の 返 納 督 促 を し た 経 過			(督促状況を記入して下さい) 令和 年 月 令和 年 月 令和 年 月 令和 年 月													

うえのとおり被保険者証または資格確認書を回収することが出来ません

令和 年 月 日

住所

事業主

氏名

受付日付印