

常務理事	事務長		係

健康保険 被保険者証・資格確認書 回収不能届

2 は 1
・再・こ
③、の
④返、の
⑥納書
は、被
の励、保
文、險
字、者
は、か
は、そ
そ、わ
ぞ、の
れ、所
返、在
該、不
当、明
し、に
す、よ
る、り
文、被
字、保
を、險
○、者
で、証
出、又
す、は
る、格
で、確
く、認
だ、書
さ、の
い、回
。収
が
で
き
な
い
た
め
、
又

督を、4 3
励、・被
状、再・保
再、三、險
の、の、に
返、返、つ
納、納、な
の、の、ど
は、は、を
こ、こ、回
の、の、収
届、届、不
書、書、明
に、に、で
添、添、き
付、付、な
し、し、か
て、て、わ
く、く、ら
だ、だ、ず
さ、さ、返
い、い、納
。も、し、す
。の、べ
れ、て
た、を
た、書
ハ、い
ガ、て
キ、ハ
だ、ガ
い、キ
。又、
は、は
返、は
納、封
簡、納
方、方

①被保険者等の 記号及び番号	記号		番号	
②被保険者の氏名			③ 生年 月日	昭和 平成 年 月 日
④回収ができなかつ た者の氏名・生年月 日・続柄等	氏 名	生 年 月 日		続 柄
		昭和・平成・令和 年 月 日		
		昭和・平成・令和 年 月 日		
		昭和・平成・令和 年 月 日		
		昭和・平成・令和 年 月 日		
⑤被保険者の現住 所または最後の住所	〒 —			
⑥被保険者の資格 を取得した日	昭和 平成 令和 年 月 日	⑦被保険者の資格 を喪失した日		令和 年 月 日
⑧回収不能となった 理由(詳しく)				
⑨返納督励状況	令和 年 月 日			
	令和 年 月 日			
	令和 年 月 日			
	令和 年 月 日			

事業主の証明	上記のとおり、被保険者証または資格確認書を回収することができません。 令和 年 月 日
	事業所所在地 〒 —
	事業所名称
	事業主氏名
	電 話 ()

受付日付印

住商連合健康保険組合

社会保険労 務士記載欄	
----------------	--