

常務理事	事務長		担当

健康保険 被保険者証・資格確認書・高齢受給者証 回収不能届

被保険者等 記号・番号	記号	番号	被保険者氏名	フリガナ	性別		
社員番号							
資格取得年月日	年	月	日	生年月日	年	月	日
資格喪失年月日	年	月	日	所属事業所 及び部署名			
回収不能理由							
回収不能 となった者	氏名			☐ 被保険者分 ☐ 被扶養者分	☐ 被保険者証 ☐ 資格確認書 ☐ 高齢受給者証		
	氏名			☐ 被保険者分 ☐ 被扶養者分	☐ 被保険者証 ☐ 資格確認書 ☐ 高齢受給者証		
	氏名			☐ 被保険者分 ☐ 被扶養者分	☐ 被保険者証 ☐ 資格確認書 ☐ 高齢受給者証		
	氏名			☐ 被保険者分 ☐ 被扶養者分	☐ 被保険者証 ☐ 資格確認書 ☐ 高齢受給者証		
被保険者証の 返納を督促した 状況	1回目	年	月	日	☐ 電話 ☐ 文書 ☐ メール ☐ その他()		
	督促内容・結果						
	2回目	年	月	日	☐ 電話 ☐ 文書 ☐ メール ☐ その他()		
	督促内容・結果						
	3回目	年	月	日	☐ 電話 ☐ 文書 ☐ メール ☐ その他()		
	督促内容・結果						

事業主の証明	上記のとおり被保険者証を回収することができません。
	所在地
	名 称
	氏 名

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者