

理事長	常務理事	事務長	担当

健康保険被保険者証回収不能・滅失届

被 保 険 者 証 の				被保険者の氏名
記号		番号		
被保険者の住所		〒		

下記の者について、被保険者証(高齢受給者証)が回収不能であるため届出します。
 なお、被保険者証を回収したときは、ただちに返納します。

回収不能等の対象者	氏 名		生 年 月 日				性 別	続 柄	高齢受給者証 交付 返納		被保険者証を返納できない理由	
	(氏)	(名)	年	月	日	1. 男女 2. 男女	本人	有・無	有・無			
被保険者	(氏)	(名)	5 7 9	昭 平 令	年	月	日	1. 男女 2. 男女	本人	有・無	有・無	
被扶養者	(氏)	(名)	5 7 9	昭 平 令	年	月	日	1. 男女 2. 男女		有・無	有・無	
被扶養者	(氏)	(名)	5 7 9	昭 平 令	年	月	日	1. 男女 2. 男女		有・無	有・無	
被扶養者	(氏)	(名)	5 7 9	昭 平 令	年	月	日	1. 男女 2. 男女		有・無	有・無	
被扶養者	(氏)	(名)	5 7 9	昭 平 令	年	月	日	1. 男女 2. 男女		有・無	有・無	

令和 年 月 日提出

事業所所在地	
事業所名称	