

常務理事	課長	係長	係

資格確認書回収不能届

①健康保険の 記号・番号	—			
②被保険者の 氏名		③被保険者の 住所		
④回収できない 者の区分	1. 被保険者(本人)のみ 2. 被扶養者(家族)のみ 3. 被保険者と被扶養者			
⑤回収不能 対象者	氏名	生年月日	性別	続柄
		昭和 平成 令和 年 月 日	男 ・ 女	
		昭和 平成 令和 年 月 日	男 ・ 女	
		昭和 平成 令和 年 月 日	男 ・ 女	
		昭和 平成 令和 年 月 日	男 ・ 女	
		昭和 平成 令和 年 月 日	男 ・ 女	
		昭和 平成 令和 年 月 日	男 ・ 女	
⑥返納できない 理由				
⑦事業所から 被保険者へ 返納を督促した 状況				

関東めつき健康保険組合(R6.12)

上記の者について、資格確認書が回収不能であるため届出をします。
なお、資格確認書を回収したときは、ただちに返納します。

事業所所在地
事業所名称
事業主氏名
電話番号

受付印

社会保険労務士の 提出代行者欄	
--------------------	--