

※督促	年 月 日
※回収	年 月 日


事務センター長 所 長	副事務センター長 副 所 長	グループ長 課 長	担 当 者

健康保険被保険者証回収不能・滅失届

被保険者証の記号・番号		記号	00000000 (横浜ミナト)				番号	1		
被保険者であった者の氏名・住所		氏名	人事 花子				住所	東京都大田区蒲田1-1-1		
回収不能等の対象者	被扶養者番号	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
	0 0	被保険者	(氏) ジンジ 人事	(名) ハナコ 花子	明1 大3 昭5 平7	0 3 1 0 3 0	男 1. 女 2.	本人	有・無 無	外出時に被保険者証を入れた財布失くし紛失したため。
		被扶養者	(氏)	(名)	明1 大3 昭5 平7		男 1. 女 2.		有・無 無	
		被扶養者	(氏)	(名)	明1 大3 昭5 平7		男 1. 女 2.		有・無 無	
		被扶養者	(氏)	(名)	明1 大3 昭5 平7		男 1. 女 2.		有・無 無	
		被扶養者	(氏)	(名)	明1 大3 昭5 平7		男 1. 女 2.		有・無 無	

上記の者について、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。

平成 26 年 5 月 14 日

事業所所在地 神奈川県横浜市中区山下町24-8 304号
 事業所名称 ビジネスサポートセンター株式会社
 事業主氏名 代表取締役 平川 将 

- ※ この届は被保険者証を返納できない場合に提出します。
- ※ 事業主の押印については、署名(自筆)の場合は省略できます。

 受付印