

日本発条健康保険組合 理事長 殿

発行 年 月 日

常務理事	事務長	係

健康保険被保険者証回収不能届

回収不能の健康保険被保険者証の記号・番号		・	
被保険者 氏名		性 別	男 ・ 女 生年 月日
被保険者の現住所 または最後の住所		〒 ー	
被保険者の資格 を取得した日	昭和 年 月 日 平成	被保険者の資格 を喪失した日	昭和 年 月 日 平成
健康保険 被扶養者 の有・無	有 ・ 無	有の場合 氏名	氏名
解退職 の事由		被保険者 の近況	
被保険者 および 被扶養者 傷病状況	A 被保険者に傷病がないと認められる		
	B 被保険者に傷病があると認められる		
	C 被扶養者に傷病がないと認められる		
	D 被扶養者に傷病があると認められる		
被保険者 証の返納 を督促し た状況	平成 年 月 日		
	平成 年 月 日		
	平成 年 月 日		
うえのとおり被保険者証を回収することができません。		平成 年 月 日	
事業主 氏名	住所		
	氏名	印	
電話 () ー		受付日付印 -----	