

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	昭和・平成・令和 年 月 日生		
被保険者の現住所 または最後の住所	〒 —						
被保険者の資格 を取得した日	昭和 平成 年 月 日 令和	被保険者の資格 を喪失した日	昭和 平成 年 月 日 令和				
健康保険 被扶養者 の有・無	有 ・ 無	有の場合 氏名	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	令和 年 月 日						
	令和 年 月 日						
	令和 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。					受付日付印		
事業主	住所			令和 年 月 日			
	氏名			印			
	電話 () —						