

健康保険

資格確認書  
高齢受給者証

回収不能・滅失届

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|                       |      |     |         |          |         |   |   |         |   |
|-----------------------|------|-----|---------|----------|---------|---|---|---------|---|
| 被<br>保<br>険<br>者<br>欄 | 被保険者 |     | 被保険者の氏名 |          | 生 年 月 日 |   |   | 被保険者の住所 |   |
|                       | 記 号  | 番 号 |         |          |         |   |   |         |   |
|                       |      |     |         | 昭和<br>平成 | 年       | 月 | 日 | 〒       | - |

|                                                        |      |                |      |                |                |        |     |                        |     |  |     |  |
|--------------------------------------------------------|------|----------------|------|----------------|----------------|--------|-----|------------------------|-----|--|-----|--|
| 回<br>収<br>不<br>能<br>の<br>対<br>象<br>者                   | 氏 名  |                | 生年月日 |                |                | 高齢受給者証 |     | 資格確認書(高齢受給者証)を返納できない理由 |     |  |     |  |
|                                                        |      |                |      |                |                | 交付     | 返納  |                        |     |  |     |  |
|                                                        | 被保険者 | (氏)            | (名)  | 昭和<br>平成       | 年              | 月      | 日   | 有・無                    | 有・無 |  |     |  |
|                                                        |      |                |      |                |                |        |     |                        |     |  |     |  |
|                                                        | 被扶養者 | (氏)            | (名)  | 昭和<br>平成<br>令和 | 年              | 月      | 日   | 有・無                    | 有・無 |  |     |  |
|                                                        |      |                |      |                |                |        |     |                        |     |  |     |  |
|                                                        |      | (氏)            | (名)  |                | 昭和<br>平成<br>令和 | 年      | 月   | 日                      | 有・無 |  | 有・無 |  |
|                                                        |      |                |      |                |                |        |     |                        |     |  |     |  |
| (氏)                                                    | (名)  | 昭和<br>平成<br>令和 | 年    | 月              | 日              | 有・無    | 有・無 |                        |     |  |     |  |
|                                                        |      |                |      |                |                |        |     |                        |     |  |     |  |
| 紛失されたり、盗難にあった場合は、第三者に悪用される恐れがありますので、必ず最寄りの警察署に届け出てください |      |                |      |                |                |        |     |                        |     |  |     |  |

|                  |                                        |  |  |  |  |        |  |
|------------------|----------------------------------------|--|--|--|--|--------|--|
| 事<br>業<br>主<br>欄 | 上記の者について、資格確認書(高齢受給者証)が回収不能であるため届出します。 |  |  |  |  | 事業所所在地 |  |
|                  | なお、資格確認書(高齢受給者証)を回収したときは、ただちに返納します。    |  |  |  |  | 事業所名称  |  |
|                  | 令和 年 月 日                               |  |  |  |  | 事業主氏名  |  |
|                  |                                        |  |  |  |  | 電話番号   |  |

\* この届書は、資格確認書・高齢受給者証を返納できない場合に提出してください。