

健康保険 被保険者証 高齡受給者証 回収不能・滅失届

--	--	--	--

被保険者欄	被保険者証		被保険者の氏名		生年月日			被保険者の住所	
	記号	番号			昭和 平成	年	月	日	〒 -
回収不能の対象者	氏名		生年月日			高齡受給者証		被保険者証(高齡受給者証)を返納できない理由	
						交付	返納		
	被保険者	(氏) (名)	昭和 平成	年	月	日	有・無	有・無	
	被扶養者	(氏) (名)	昭和 平成 令和	年	月	日	有・無	有・無	
		(氏) (名)	昭和 平成 令和	年	月	日	有・無	有・無	
(氏) (名)		昭和 平成 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									
事業主欄	上記の者について、被保険者証(高齡受給者証)が回収不能であるため届出します。 なお、被保険者証(高齡受給者証)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			
令和 年 月 日									

* この届書は、被保険者証・高齡受給者証を返納できない場合に提出してください。