

A 被保険者証等を滅失したため返納することができない場合。

長	主任・係

記入例

回収不能 事由の種類	所在不明 不応返納

健康保険被保険者証
高齢受給者証

回収不能届

※該当する証に○をつけてください

【利用方法】

利用方法は以下に掲げるAとBの場合です。該当する項目に○をつけてください。Aの場合のみ届書下段の“確認欄”にチェックをお願いします。

A 被保険者証等を滅失したため返納することができない場合。

B 被保険者の所在不明により被保険者証等の回収ができない、または被保険者が被保険者証等返納督促に応じないため返納することができない場合。

被保険者証の記号・番号	被保険者の氏名		男	生年月日	昭	54年3月25日		
1831	1234	東証 太郎		女	平			
被保険者の現住所	〒160-XXXX 東京都新宿区△町○-○-○							
回収不能等の対象者	氏名	性	生年月日	続柄	返納できない理由			
	東証 良子	男	昭 平 54年 1月 25日	妻	良子の就職に伴い、これまでの被保険者証を返却しようとしたがどうしても見つからない			
		女	令					
		男	昭	年 月 日				
		女	平	年 月 日				
		男	昭	年 月 日				
	女	令						
被保険者証 (高齢受給者証) の返納の督促した状況	令和	年	月	日	口頭	・	文書にて督促	
	令和	年	月	日	口頭	・	文書にて督促	
	令和	年	月	日	口頭	・	文書にて督促	

上記のとおり被保険者証(高齢受給者証)を回収することができません。

令和 3 年 4 月 30 日

事業所所在地 東京都中央区日本橋茅場町△-○

事業所名称 健康証券株式会社

事業主氏名 健保 一郎

電話 03(1234)5678

東京証券業健康保険組合理事長 殿

受付日付印

社会保険労務士
の提出代行者

確認欄

この届出については、①又は②の要件を満たしたものである。

①申請者本人(被保険者)が作成したものである。

②記載内容については誤りがないか申請者本人が確認している。

ご確認のうえ、確認欄
にチェックをお願いします。

※被保険者証等を滅失したため返納することができない場合は、上記確認欄にチェックをお願いします。