

## 健康保険被保険者証回収不能届

日本無線健康保険組合 常務理事 殿	受付日付印		同 平成 年 月 日			
	常務理事	事務長	係			
平成 <b>XX</b> 年 <b>1</b> 月 <b>20</b> 日 提出						
記号	<b>1050</b>	被保険者 氏名・性別 生年月日	<b>高橋 太郎</b>			
番号	<b>50</b>		<b>昭</b> 平 <b>XX</b> 年 <b>1</b> 月 <b>15</b> 日 / <b>男</b> ・女			
被保険者 住所	〒 <b>181-0002</b> <b>三鷹市牟礼 6-6-6</b>					
資格喪失年月日	平成 <b>XX</b> 年 <b>11</b> 月 <b>19</b> 日					
回収不能者の 氏名 生年月日 続柄	氏名		生年月日		続柄	
	<b>高橋 太郎</b>		<b>昭</b> ・平 <b>XX</b> 年 <b>1</b> 月 <b>15</b> 日		<b>本人</b>	
回収できない理由	<b>何度も返却を依頼しているが連絡が取れないため</b>					
被保険者の近況	<b>所在不明</b>					
被保険者証の 返納方を督促 した状況	平成 <b>XX</b> 年 <b>11</b> 月 <b>15</b> 日 <b>直接本人に言い渡す</b>					
	平成 <b>XX</b> 年 <b>11</b> 月 <b>17</b> 日 <b>同上(紛失らしい)</b>					
	平成 <b>XX</b> 年 <b>11</b> 月 <b>7</b> 日 <b>手紙にて催促</b>					
	平成 <b>XX</b> 年 <b>11</b> 月 <b>15</b> 日 <b>同上(連絡つかず)</b>					
事業所所在地 事業所名称 事業主氏名	<b>&lt;各会社の健康保険担当部門(人事部・総務部など)へご提出ください&gt;</b> <b>事業主の証明</b>  印					

※ この届書は、所在不明により被保険者証の回収ができない場合、  
または再三の返納督促にもかかわらず被保険者証を返納しない場合に提出してください。