

※督促	年 月 日
※回収	年 月 日

常務理事	事務長	担当者	担当者

## 健康保険被保険者証回収不能・滅失届

富山県自動車販売店健康保険組合

被保険者証の記号・番号		記号					番号					
被保険者であった者の氏名・住所		氏名					住所					
被扶養者番号	氏名	氏名	生年月日				性別	続柄	高齢受給者証		被保険者証を返納できない理由	
			交付	返納								
00	被保険者	(氏) (名)	昭5	平7	年	月	日	男1. 女2.	本人	有・無	有・無	
	被扶養者	(氏) (名)	昭5	平7	年	月	日	男1. 女2.		有・無	有・無	
	被扶養者	(氏) (名)	昭5	平7	年	月	日	男1. 女2.		有・無	有・無	
	被扶養者	(氏) (名)	昭5	平7	年	月	日	男1. 女2.		有・無	有・無	
	被扶養者	(氏) (名)	昭5	平7	年	月	日	男1. 女2.		有・無	有・無	
	被扶養者	(氏) (名)	昭5	平7	年	月	日	男1. 女2.		有・無	有・無	

上記の者について、被保険者証(高齢受給者証)が回収不能であるため届出します。なお、被保険者証を回収したときは、ただちに返納します。

令和 年 月 日

事業所所在地  
事業所名称  
事業主氏名

受付印



※ この届は被保険者証を返納できない場合に提出します。