健康保険 被保険者証・資格確認書 回収不能届 任意継続被保険者記入用

被保険者証・資格確認書を返納できない場合にご使用ください。申請書は、黒のボールペン等を使用し、楷書で枠内に丁寧に記入ください。

記入見本 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 アイウ

被保険者情報 form with fields for 記号・番号, 氏名, 住所, 電話番号, and 生年月日.

※「電話番号(日中の連絡先)」は必ず記入してください。

回収不能の対象者 table with columns for 氏名, 生年月日, 高齢受給者証 (交付/返納), and 被保険者証・資格確認書を返納できない理由.

被保険者証・資格確認書を回収したときは、ただちに返納します。

令和 年 月 日

社会保険労務士の提出代行者名記載欄

受付日付印

(2024.12)