

三菱重工健康保険組合 理事長 殿

記入見本

健 保 組 合	常務理事	事務長	担当

健康保険 被保険者証・資格確認書 回収不能届

被保険者証 記号番号	記号	〇〇	番号	〇〇〇〇〇〇	事業所名	〇〇〇〇株式会社
被保険者	氏名	健 保 太 郎		男・女	生年月日	昭和 ・ 平成 〇×年 〇月 △日
	住所	〒〇〇〇－〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町 1－1－1			資格喪失 年月日	令和 6年 11月 1日
回収不能となった理由 (詳しく)		健康保険証の紛失				
被保険者証・資格確認書 の返納を督促した状況		令和 6年 12月 15日 退職時の保険証返却を失念していたとのこと				
		令和 6年 12月 26日 自宅を探したが見当たらず、紛失したとのこと（自宅宛に電話して確認）				
		令和 年 月 日				

上記のとおり健康保険証または資格確認書等の添付（回収）ができませんのでお届けします。なお、今後被保険者証または資格確認書等の回収不能のないように注意すると共に今回の回収不能の被保険者証または資格確認書等によって保険給付事故発生の場合は、事業主において解決の責任を負います。

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日提出

事業所所在地	〇〇県△〇市△〇町 3－2－1
事業所名称	〇〇〇〇株式会社
代表者名	三 菱 一 郎
電 話	〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇