

健康保険限度額適用認定証返納不能届出書

被保険者証 記号・番号	〇〇〇 — 〇〇〇	被保険者氏名	健保 太郎
被保険者住所	〒 330-0000 埼玉県さいたま市大宮区桜木町〇-〇〇 TEL 048-643-0000		
事業所名称	株式会社〇〇〇製作所		

返納不能の対象者				
	氏名	本人家族 の別	証有効期限	返納不能理由
1	健保 花子	本人 家族	令和 〇・〇〇・〇〇	<ul style="list-style-type: none"> ・紛失 ・破棄 ・その他 ()
2		本人 家族	令和 ・ ・	<ul style="list-style-type: none"> ・紛失 ・破棄 ・その他 ()
3		本人 家族	令和 ・ ・	<ul style="list-style-type: none"> ・紛失 ・破棄 ・その他 ()

埼玉機械工業健康保険組合理事長 殿

上記の理由により、健康保険限度額適用認定証を返納することができませんでしたのでお届けします。

今後は同証の取扱いに充分注意いたします。

なお、この証を発見したときは、ただちに返納いたします。

令和 〇年 〇〇月 〇〇日

【担当】
埼玉機械工業健康保険組合
業務課 電話 048-643-5160
048-643-5165