

健康保険

- 被保険者証
- 限度額適用認定証
- 高齢受給者証

回収不能・滅失届

常務理事	事務長	係	係

被保険者証の記号・番号		記号	番号	連絡先電話番号			
被保険者の氏名・住所		氏名	住所				
回収不能等の対象者	氏名	生年月日	性別	個人番号	高齢受給者証 交付	返納	資格確認書・限度額適用認定証・高齢者証を返納できない理由
	被保険者				有・無	有・無	
	被扶養者				有・無	有・無	
	被扶養者				有・無	有・無	
	被扶養者				有・無	有・無	
	被扶養者				有・無	有・無	

上記の者について、被保険者証(高齢受給者証等)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 日記入

事業所所在地

CNCグループ健康保険組合 理事長殿

事業所名称

受付日付印

事業主氏名

- ※ この届書は、被保険者証を返納できない場合に本社人事・総務グループに提出してください。
なお、届書提出後に被保険者証を回収したときは、CNCグループ健康保険組合に返納してください。
- ※ 事業主の押印については、署名(自筆)の場合は省略できます。

健康保険

- 資格確認書
- 限度額適用認定証
- 高齢受給者証

回収不能・滅失届

常務理事	事務長	係	係

被保険者証の記号・番号		記号	番号	連絡先電話番号			
被保険者の氏名・住所		氏名	住所				
回収不能等の対象者	氏名	生年月日	性別	個人番号	高齢受給者証 交付	返納	資格確認書・限度額適用認定証・高齢者証を返納できない理由
	被保険者				有・無	有・無	
	被扶養者				有・無	有・無	
	被扶養者				有・無	有・無	
	被扶養者				有・無	有・無	
	被扶養者				有・無	有・無	

上記の者について、資格確認書(高齢受給者証等)が回収不能であるため届出します。なお、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 日記入

事業所所在地

CNCグループ健康保険組合 理事長殿

事業所名称

受付日付印

事業主氏名

- ※ この届書は、資格確認書(高齢受給者証等)を返納できない場合に本社人事・総務グループに提出してください。なお、届書提出後に資格確認書を回収したときは、CNCグループ健康保険組合に返納してください。
- ※ 事業主の押印については、署名(自筆)の場合は省略できます。