

資格確認書 回収不能届 記入例

資格確認書回収不能届

常務理事 事務局長 業務部長 業務課長 業務係長 担当者				
被保険者等記号・番号 記号 ① 888 番号 1234 被保険者の氏名 関東 太郎 性別 男 女 昭平令 生年月日 50年4月5日 被保険者の現住所または最後の住所 〒110-**** 東京都台東区〇〇 X-X □□マンションXXX号 被保険者の資格を取得した日 昭平令 26年10月1日 被保険者の資格を喪失した日 昭平令 6年11月1日				
回収不能の対象となった方	氏名 (氏) ② 関東 太郎 (名) 太郎	続柄 本人	昭平令 50年4月5日	備考
	(氏) 関東 (名) 花子	妻	昭平令 52年12月2日	
	(氏) (名)		昭平令 年 月 日	
	(氏) (名)		昭平令 年 月 日	
	(氏) (名)		昭平令 年 月 日	
回収不能理由	○詳細な理由をご記入ください。 退職後、電話及び書面で返却を依頼するも応答無し			
返納督促状況	令和 6 年 11 月 5 日	<振込方法> ① A. 電話 B. 文書 C. その他 ()		
	令和 6 年 11 月 11 日	① A. 電話 B. 文書 C. その他 ()		
	令和 6 年 11 月 20 日	A. 電話 ① B. 文書 C. その他 ()		
	令和 年 月 日	A. 電話 B. 文書 C. その他 ()		
事業主の証明	上記のとおり、資格確認書を回収することができません。 なお、資格確認書を回収したときは、ただちに返納します。 ③ 令和 6 年 12 月 2 日 事業所所在地 東京都港区△△ X-X 事業所名称 (株)□□□商事 事業主氏名 代表取締役 健康 一郎 電話番号 03 (****) **** 番			
社会保険労務士の提出代行印				

【注意事項】

- この届書は、以下の場合に提出するものです。
 - ・【喪失】被保険者の所在不明により資格確認書の回収ができないため又は再三の返納督促にもかかわらず資格確認書を返納しないため、「被保険者資格喪失届」に添付して返納することができない。
- ※被保険者の所在が不明であるときは返戻されたハガキ又は封筒を、再三の返納督促にもかかわらず返納しないものであるときは返納督促状の写しなどをこの届出に添付してください。

関東百貨店健康保険組合

① 在籍時の被保険者等記号・番号をご記入ください。

② 回収できなかった方全員をご記入ください。

③ 事業主に記入・証明していただく必要があります。