

健康保険資格確認書 回収不能届

常務理事	事務局長	部 長	課 長	扱 者	

被保険者記号	被保険者番号	被保険者の氏名		性別	資格取得年月日		資格喪失年月日	
1100	93	(氏) 大宮	(名) ジュン	男	昭和 平成 令和	22年 10月 1日	令和 6年 12月 11日	
回収不能の対象者		氏名	生年月日	性別	続柄	備考		
	被保険者	同上	昭和 平成 令和 41年 6月 5日	男 女	本人			
	被扶養者		昭和 平成 令和 年 月 日	男・女				
	被扶養者		昭和 平成 令和 年 月 日	男・女				
	被扶養者		昭和 平成 令和 年 月 日	男・女				

返納できない理由

本人へ督促を行ったが、音信不通により回収できなかったため

	督促した年月日	督促の方法や内容、結果(具体的にご記入ください)
1回目	6年 12月 15日	電話連絡したが不通
2回目	6年 12月 25日	電話連絡したが不通だったため、文書送付
3回目	7年 1月 11日	電話連絡したが不通

上記の通り資格確認書を回収できませんので提出します。

令和 7年 1月 11日

事業所所在地 東京都千代田区神田駿河台〇ー〇

事業所名称 いろはに株式会社

事業主氏名 代表取締役 東京 太郎

電話番号 03 (3291) XXXX

社会保険労務士記載欄

氏 名 等

受付日付印