

資格喪失時専用

※念書承諾の上、記入押印または
署名(直筆)下さい

資格確認書紛失(返還不能)届

記号	整 国	番号																																																																															
組合員	住所	〒	—	TEL ()	—																																																																												
	氏名	(印)			資格喪失年月日	年	月	日																																																																									
<p style="text-align: center;">該当項目に✓・ご記入下さい</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">枝番</td> <td rowspan="2">フリガナ 氏名</td> <td rowspan="2">続柄</td> <td>理由</td> <td><input type="checkbox"/> 紛失</td> <td><input type="checkbox"/> 廃棄</td> <td><input type="checkbox"/> 回収不能</td> <td><input type="checkbox"/> その他</td> </tr> <tr> <td>紛失(廃棄)した人</td> <td><input type="checkbox"/> 本人</td> <td><input type="checkbox"/> 事業所</td> <td><input type="checkbox"/> その他 ()</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">紛失(返還不能)</td> <td rowspan="2"></td> <td>上記以外の理由</td> <td>()</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>理由</td> <td><input type="checkbox"/> 紛失</td> <td><input type="checkbox"/> 廃棄</td> <td><input type="checkbox"/> 回収不能</td> <td><input type="checkbox"/> その他</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">対象者</td> <td rowspan="2"></td> <td>紛失(廃棄)した人</td> <td><input type="checkbox"/> 本人</td> <td><input type="checkbox"/> 事業所</td> <td><input type="checkbox"/> その他 ()</td> </tr> <tr> <td>上記以外の理由</td> <td>()</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2"></td> <td rowspan="2"></td> <td>理由</td> <td><input type="checkbox"/> 紛失</td> <td><input type="checkbox"/> 廃棄</td> <td><input type="checkbox"/> 回収不能</td> <td><input type="checkbox"/> その他</td> </tr> <tr> <td>紛失(廃棄)した人</td> <td><input type="checkbox"/> 本人</td> <td><input type="checkbox"/> 事業所</td> <td><input type="checkbox"/> その他 ()</td> </tr> <tr> <td rowspan="2"></td> <td rowspan="2"></td> <td>上記以外の理由</td> <td>()</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>理由</td> <td><input type="checkbox"/> 紛失</td> <td><input type="checkbox"/> 廃棄</td> <td><input type="checkbox"/> 回収不能</td> <td><input type="checkbox"/> その他</td> </tr> <tr> <td rowspan="2"></td> <td rowspan="2"></td> <td>紛失(廃棄)した人</td> <td><input type="checkbox"/> 本人</td> <td><input type="checkbox"/> 事業所</td> <td><input type="checkbox"/> その他 ()</td> </tr> <tr> <td>上記以外の理由</td> <td>()</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table>									枝番	フリガナ 氏名	続柄	理由	<input type="checkbox"/> 紛失	<input type="checkbox"/> 廃棄	<input type="checkbox"/> 回収不能	<input type="checkbox"/> その他	紛失(廃棄)した人	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 事業所	<input type="checkbox"/> その他 ()	紛失(返還不能)		上記以外の理由	()					理由	<input type="checkbox"/> 紛失	<input type="checkbox"/> 廃棄	<input type="checkbox"/> 回収不能	<input type="checkbox"/> その他	対象者		紛失(廃棄)した人	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 事業所	<input type="checkbox"/> その他 ()	上記以外の理由	()							理由	<input type="checkbox"/> 紛失	<input type="checkbox"/> 廃棄	<input type="checkbox"/> 回収不能	<input type="checkbox"/> その他	紛失(廃棄)した人	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 事業所	<input type="checkbox"/> その他 ()			上記以外の理由	()					理由	<input type="checkbox"/> 紛失	<input type="checkbox"/> 廃棄	<input type="checkbox"/> 回収不能	<input type="checkbox"/> その他			紛失(廃棄)した人	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 事業所	<input type="checkbox"/> その他 ()	上記以外の理由	()				
枝番	フリガナ 氏名	続柄	理由	<input type="checkbox"/> 紛失	<input type="checkbox"/> 廃棄	<input type="checkbox"/> 回収不能	<input type="checkbox"/> その他																																																																										
			紛失(廃棄)した人	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 事業所	<input type="checkbox"/> その他 ()																																																																											
紛失(返還不能)		上記以外の理由	()																																																																														
		理由	<input type="checkbox"/> 紛失	<input type="checkbox"/> 廃棄	<input type="checkbox"/> 回収不能	<input type="checkbox"/> その他																																																																											
対象者		紛失(廃棄)した人	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 事業所	<input type="checkbox"/> その他 ()																																																																												
		上記以外の理由	()																																																																														
		理由	<input type="checkbox"/> 紛失	<input type="checkbox"/> 廃棄	<input type="checkbox"/> 回収不能	<input type="checkbox"/> その他																																																																											
		紛失(廃棄)した人	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 事業所	<input type="checkbox"/> その他 ()																																																																												
		上記以外の理由	()																																																																														
		理由	<input type="checkbox"/> 紛失	<input type="checkbox"/> 廃棄	<input type="checkbox"/> 回収不能	<input type="checkbox"/> その他																																																																											
		紛失(廃棄)した人	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 事業所	<input type="checkbox"/> その他 ()																																																																												
		上記以外の理由	()																																																																														

念書

当該資格確認書・高齢受給者証が万一不正使用された場合は、その責を負い、貴組合に対し何らご迷惑をおかけいたしません。又、発見した時は、直ちに返還いたします。

上記の通り届出します。

事業所名

年 月 日

大阪府整容国民健康保険組合理事長殿

事業主氏名

(印)