

国民健康保険資格確認書返還不能届		
被 保 険 者 番 号		
被 保 険 者 氏 名	生 年 月 日	返 還 不 可 理 由
	個 人 番 号	
	. .	1. 紛 失 2. 焼 却 3. 破 損 4. 盗 難 5. その他 ()
	. .	
	. .	
	. .	
	. .	
	. .	
	. .	

上記のとおり届けます。

なお返還できなかった資格確認書により市に損害を与えたときには、私において弁償の義務を負います。

年 月 日

三 原 市 長 様

住所

世帯主

氏名

.....

個人番号

電話 () -