

令和 年 月 日

事業所

担当者

## 健康保険証等の送付

下記の理由により健康保険証等を送付致します。

記号	番号	枚数	被保険者氏名	送付理由

受付日付印

- ※送付理由(番号を選択)
- (1) 退職者の健康保険証の返納
  - (2) 転勤、再雇用等の健康保険証の返納
  - (3) 限度額認定証の返納
  - (4) 高齢受給者証の返納
  - (5) その他(理由明記)