

提出先:事業所(会社)

R8改定

健保組合 押印欄	常務理事	事務長		担当者

『健康保険資格確認書』自己廃棄届

下記の太枠内を記入してください。

ユアサ健康保険組合 理事長 殿		届出日	年	月	日	
誓約書 下記対象者分の『健康保険資格確認書』を私の判断と責任において廃棄したことを届け出します。						
被保険者 記号-番号	—	被保険者氏名 自署の場合㊟省略可		㊟		
被保険者 住所						
廃棄した 対象者	氏名	続柄	氏名	続柄	氏名	続柄
廃棄した 枚数	合計	枚				
備考						

健保組合確認印	健保組合受付印