

任意継続組合員証等返還不能申出書

任意継続 組合員	記号	番号	氏名	(フリガナ)
被扶養者に 該当する場合	被扶養者氏名	(フリガナ)	年 月 日生	
証の種類	該当する番号に○をしてください。			
	1	任意継続組合員証		
	2	任意継続組合員被扶養者証		
	3	資格確認書		
	4	限度額適用認定証		
	5	特定疾病療養受療証		
	6	高齢受給者証		
	7	その他 ()		
返還不能の 理由	(詳細に記入してください)			
<p>上記のとおり、証を返還できない旨を申出します。また、滅失した組合員証等について、一切の責任を負うことを誓約します。なお、証等を発見したときは、遅滞なく返還いたします。</p> <p>川崎市職員共済組合理事長 様</p> <p>年 月 日</p> <p>郵便番号 _____</p> <p>住 所 _____</p> <p>電 話 _____</p> <p style="text-align: center;">※平日昼間に連絡の取ることができる 自宅 () 電話番号を記入してください。 携帯 ()</p> <p style="text-align: center;">氏名 (自著) _____</p>				

※紛失、盗難の場合は、警察へ届出をしてください。なお、亡失した証による事故の責任は自身に帰属します。

※申出書は任意継続組合員および被扶養者について、一人につき1枚作成してください。
(保険係200-3465-3469)

共済組合使用欄

回収入力	平成 年 月 日
------	----------

共済組合決裁欄		
係員	保険係長	事務局次長