

# 手続遅延理由書

下記の理由により、被扶養者削除申請手続きが遅延しましたので、ご報告致します。なお、被扶養者資格喪失後の保険給付分については、すみやかに清算致します。

## 記

### 1. 遅延理由

### 2. 被保険者証の使用状況

#### \*使用した場合

受診年月日	保険医療機関名
平成 年 月 日	
平成 年 月 日	
平成 年 月 日	
平成 年 月 日	
平成 年 月 日	
平成 年 月 日	
平成 年 月 日	

#### \*使用していない場合

平成 年 月 日以降、使用していません。

以上

平成 年 月 日

協和発酵キリン健康保険組合 御中

従業員番号  
被保険者証記号番号  
勤務先事業所名  
被保険者氏名

—

印