

常務理事	事務長	課長補佐	主任	担当者

管理課長	課長補佐	主任	課員(部員)

健康保険 資格情報のお知らせ 再交付申請書

資格情報のお知らせを紛失・棄損したために再交付を希望する場合はご使用ください  
 ただし、マイナポータル【医療保険の資格情報画面】を参照できる場合は、当該画面で代用可能なため申請は不要です  
 詳細は、以下留意事項を参照ください

被保険者情報	記号・番号	記号	番号	生年月日
	氏名	フリガナ		
	住所	〒 都道府県		

対象者欄	対象者	<input type="checkbox"/> 1 被保険者(本人)のみ <input type="checkbox"/> 2 被扶養者(家族)のみ <input type="checkbox"/> 3 被保険者(本人)および被扶養者(家族)分		
	被保険者	フリガナ氏名	生年月日	申請理由
	被扶養者①	フリガナ氏名	生年月日	申請理由
	被扶養者②	フリガナ氏名	生年月日	申請理由
	被扶養者③	フリガナ氏名	生年月日	申請理由

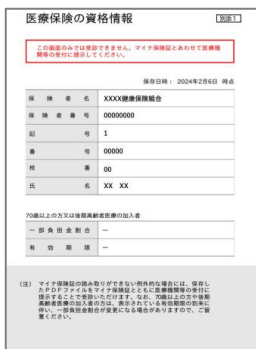
**留意事項**

資格情報のお知らせは、マイナポータルに登録されている【医療保険の資格情報画面】で代用可能です。医療保険の資格情報画面は、スマートフォンなどを用いてマイナポータルへアクセスすることで参照することが可能です。(右記QRコードからアクセスください。)


なお、医療保険の資格情報画面は、マイナポータルのダウンロード機能を用いることであらかじめスマートフォンなどに登録しておくことができます。

医療保険の資格情報画面を参照することが可能な場合は、資格情報のお知らせ(紙)を携帯することは必須ではないため、紛失したとしても再交付の申請は不要です。

医療保険の資格情報画面



QRコード  
アクセス用



所属長欄	上記のとおり被保険者から交付の申請がありました。
	所属
	所属長氏名・印

