

記入例 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、**原則申請は不要**です。  
詳細は、以下留意事項を参照ください。

| 健康保険組合 |     |     |
|--------|-----|-----|
| 常務理事   | 事務長 | 扱 者 |
|        |     |     |

|                                    |     |                   |                     |                    |
|------------------------------------|-----|-------------------|---------------------|--------------------|
| ①<br>被<br>保<br>険<br>者<br>情<br>報    | 記入日 | 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 | ↓被保険者氏名は手書きでお願いします。 |                    |
|                                    | 記号  | 番 号               | 被保険者名               | 生年月日               |
|                                    | 1   | 12345             | (フリガナ) ケンボ タロウ      | 1 昭和               |
|                                    |     |                   | 健保 太郎               | 2 平成 50 年 12 月 1 日 |
|                                    |     |                   |                     | 3 令和               |
| 被 保 険 者 住 所                        |     |                   | 電話番号                |                    |
| 〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇<br>□□県 △△市 ××町 1234番地 |     |                   | 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇        |                    |

|                       |                    |                                                            |                            |                                    |                          |
|-----------------------|--------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------|--------------------------|
| ②<br>対<br>象<br>者<br>欄 | 対<br>象<br>者        | 1: 被保険者（本人）のみ    2: 被扶養者（家族）分のみ    3: 被保険者（本人）および被扶養者（家族）分 |                            |                                    |                          |
|                       |                    | 氏 名                                                        | 続柄                         | 生年月日                               | 申請理由                     |
|                       | 被<br>保<br>険<br>者   | (フリガナ) ケンボ タロウ<br>健保 太郎                                    | 本人                         | 1 昭和<br>2 平成 50 年 12 月 1 日<br>3 令和 | 1: 滅失<br>2: 毀損<br>3: その他 |
|                       | 被<br>扶<br>養<br>者 ① | (フリガナ)                                                     |                            | 1 昭和<br>2 平成 年 月 日<br>3 令和         | 1: 滅失<br>2: 毀損<br>3: その他 |
|                       | 被<br>扶<br>養<br>者 ② | (フリガナ)                                                     | 1 昭和<br>2 平成 年 月 日<br>3 令和 | 1: 滅失<br>2: 毀損<br>3: その他           |                          |
|                       | 被<br>扶<br>養<br>者 ③ | (フリガナ)                                                     | 1 昭和<br>2 平成 年 月 日<br>3 令和 | 1: 滅失<br>2: 毀損<br>3: その他           |                          |
|                       | 被<br>扶<br>養<br>者 ④ | (フリガナ)                                                     | 1 昭和<br>2 平成 年 月 日<br>3 令和 | 1: 滅失<br>2: 毀損<br>3: その他           |                          |

|                  |                                                                             |                                                                                     |                                                                                      |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 留<br>意<br>事<br>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。 |                                                                                     |                                                                                      |

|                  |        |
|------------------|--------|
| 事<br>業<br>主<br>欄 | 事業所所在地 |
|                  | 事業所名称  |
|                  | 事業主氏名  |

受付日

◆資格情報のお知らせは以下のときに必要となります。

- ①ご自身の資格情報（記号、番号等）の確認のため
- ②マイナ保険証が使えない医療機関の受診時に使用していただくため  
注)資格確認のお知らせのみでの受診はできません。
- ①、②はマイナポータルの医療保険の資格情報画面】で代用可能なため、**原則申請は不要**です。

«記入要領»

- ①記入日  
記入した日を記入してください。
- ②被保険者情報欄  
被保険者等の情報を記入してください。
- ③対象者欄  
発行対象者情報を記入してください。