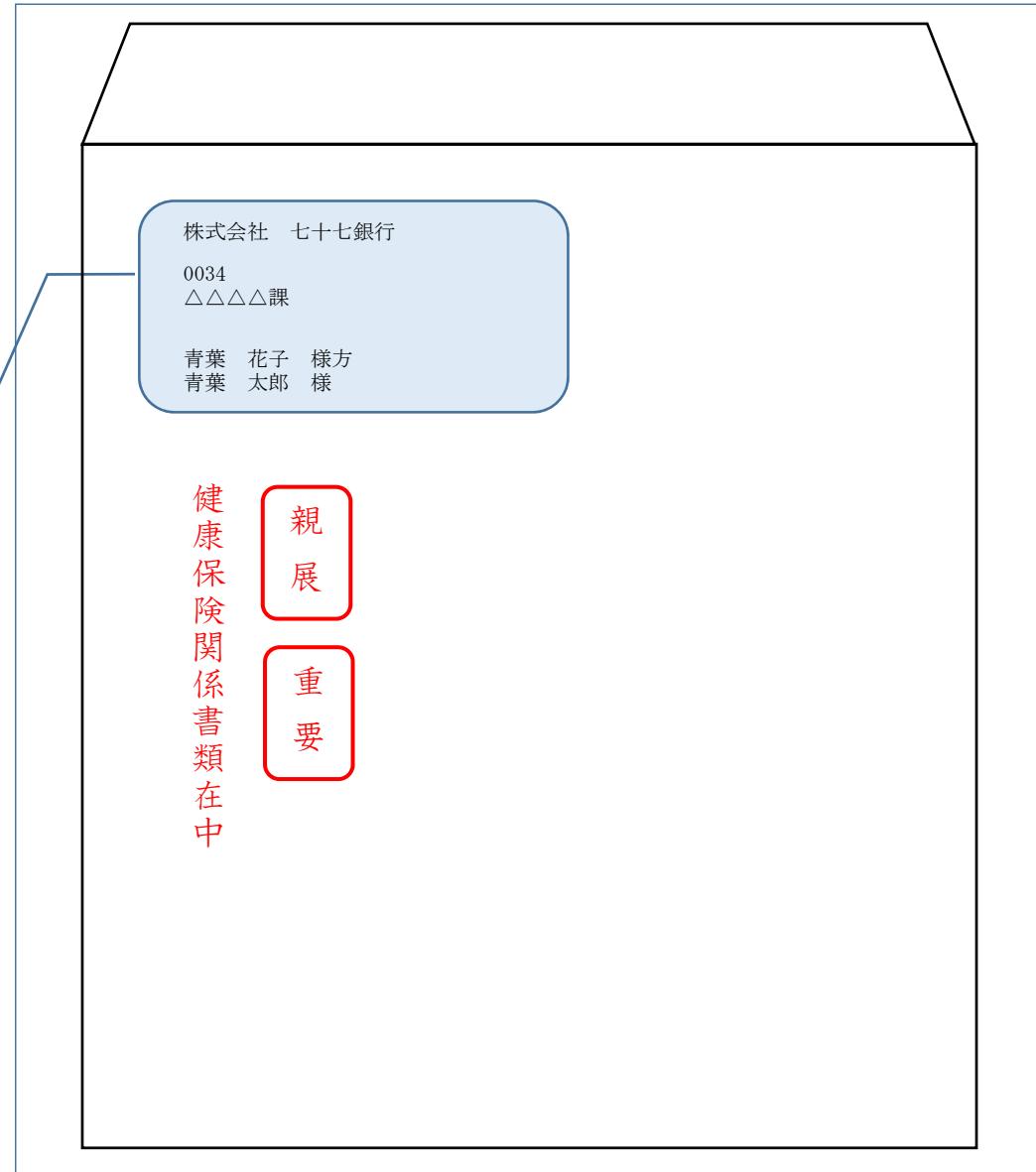


「資格確認書」入り封筒について

1. 窓あき封筒のサンプル

- ◎対象者1名ずつ封入されています。世帯ごとではありません。
- ◎封筒の窓あき部分から確認ができます。
- ◎あて名に被保険者名が記載されています。
- ◎被扶養者の分については、
○○(被保険者)様方
△△(被扶養者)様
と表示されています。
- ◎あて名と「資格確認書一括職権交付対象者リスト」との一致を確認してください。
- ◎事業所の担当者から被保険者へ交付する際は
あて名(被保険者名)を厳正に確認してください。
- ◎受領した被保険者は、ご自身またはご家族の
あて名であることを開封前に確認してください。



2. 封入されている「資格確認書」のサンプル

- ◎この部分が「資格確認書」になります。
- ◎対象者の資格内容が誤りなく記載されていることを確認してください。
- ◎ミシン目から切り離してお使いください。

株式会社 七十七銀行
0034
△△△△課
青葉 花子 様

七十七銀行健康保険組合
〒980-0021
仙台市
青葉区中央三丁目 3 番 20 号
TEL022-267-1111

七十七銀行健康保険組合加入者様への「資格確認書」の交付について

人第7／通知（七健保第7／25）にもとづき、令和7年10月31日時点でマイナンバーカードへの健康保険証の利用登録がなされていない加入者様に対しまして「資格確認書」を交付いたしますので、以下の通りお取扱いください。

1. 本紙の左下「資格確認書」部分の記載内容に誤りがないことをご確認ください。
2. 従来の健康保険証は、令和7年12月2日（火）以降は一切利用できなくなります。当組合では健康保険証を回収しませんが、個人情報を含むものですので、各自責任をもって破棄処分してください。
3. この「資格確認書」の有効期限は令和9年11月30日（2年間）となっておりますので、ご注意ください。
4. 当組合では、「マイナ保険証」の利用を促進しております。「マイナ保険証」は、加入者にとって様々なメリットがあるほか、医療DXを進めるうえでも重要なインフラと位置づけられております。当組合の医療費負担も軽減されるなど保険料の適切な適用の観点からも、積極的に利用するようお願いします。

○印

ミシン目から切り離してお使いください。

健 康 保 険 資 格 確 認 書			
契約No.000001		令和7年11月17日交付	
本人（被保険者）	性別	年 齡	扶養者
記 号 1234	番 号 4567	(扶養) 02	
氏 名 青葉 花子	性 別 女	生 年 月 日 平成13年 7月 31日	資格取得年月日 令和6年 4月 1日
有 効 期 限	令和9年 11月 30日	保 险 者 番 号 06040158	保 险 者 名 称 七十七銀行健康保険組合
保 险 者 所 在 地 仙台市青葉区中央三丁目 3 番 20 号			