

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滅失・き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。

南都銀行健康保険組合 御中

年 月 日

被保険者情報	被保険者氏名		フリガナ						生年月日		☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 年 月 日					
	氏名															
	個人番号（マイナンバー） ※個人番号または記号・番号のいずれかを記載ください。													記号・番号	—	
	被保険者所属 ※任意継続被保険者は空欄															
	住所		(郵便番号 -) 都道府県 市区町村													
電話番号		TEL														
交付申請対象者欄	交付申請対象者 ※1～3のいずれかの数字を記載ください。				1：被保険者（本人）分のみ 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											
	被保険者 ※申請対象者が本人の場合記入		氏名 同 上				生年月日 同上				申請理由 ☐ 滅失 ☐ き損 ☐ その他（ ）					
	被扶養者① ※申請対象者が家族の場合記入		フリガナ				生年月日				申請理由					
			氏名				☐ 昭和 ☐ 平成 年 月 日 ☐ 令和				☐ 滅失 ☐ き損 ☐ その他（ ）					
	被扶養者② ※申請対象者が家族の場合記入		フリガナ				生年月日				申請理由					
			氏名				☐ 昭和 ☐ 平成 年 月 日 ☐ 令和				☐ 滅失 ☐ き損 ☐ その他（ ）					
	被扶養者③ ※申請対象者が家族の場合記入		フリガナ				生年月日				申請理由					
			氏名				☐ 昭和 ☐ 平成 年 月 日 ☐ 令和				☐ 滅失 ☐ き損 ☐ その他（ ）					
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。 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。															
事業主欄	上記のとおり被保険者から交付の申請がありましたので、届出します。 事業所名称 事業主氏名															

（本届は事業主へ提出すること→健保）

健保使用欄

常務	事務長等	担当