

健 保 決 裁 欄	常務理事	検	検	検	担当者	事業所	所属長	担当者	受 付 印

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・毀損したために再交付を希望する場合にご使用ください。
ただし、マイナポータルの【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 記 入 欄	健康保険 記号		健康保険 番号		被 保 険 者 氏 名			生 年 月 日			
								昭 和 平 成 令 和		年 月 日	
	被 保 険 者 住 所										
	〒 ー 電話番号:()										
	都 道 府 県										
	対 象 者	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 ※1～3のいずれかに○									
		被 保 険 者	氏 名			生 年 月 日			申 請 理 由		
						昭 和 平 成 令 和			1. 滅失 2. 毀損 3. その他()		
		被 扶 養 者 ①	氏 名			生 年 月 日			申 請 理 由		
						昭 和 平 成 令 和			1. 滅失 2. 毀損 3. その他()		
		被 扶 養 者 ②	氏 名			生 年 月 日			申 請 理 由		
						昭 和 平 成 令 和			1. 滅失 2. 毀損 3. その他()		
被 扶 養 者 ③		氏 名			生 年 月 日			申 請 理 由			
					昭 和 平 成 令 和			1. 滅失 2. 毀損 3. その他()			
被 扶 養 者 ④		氏 名			生 年 月 日			申 請 理 由			
				昭 和 平 成 令 和			1. 滅失 2. 毀損 3. 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できます。 (右記QRコードからアクセスください。)	医療保険の資格情報画面	A Q R コ ー ド →	
	【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】の参照が可能な場合は、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、紛失しても再交付の申請は不要です。			

※以下は、任意継続被保険者の方は記入不要です。

事 業 主 記 入 欄	上記のとおり被保険者より交付の申請がありましたので届出いたします。
	令和 年 月 日
	事業所所在地
	事業所名称
	事業主