

健康保険 資格情報のお知らせ（再）交付申請書

常務理事	事務長	担当者

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、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

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。)	医療保険の資格情報画面 医療保険の資格情報 この画面のみでは発行できません。マイナポータルとあわせて医療保険の発行に提出してください。 発行日時：2024年2月6日 時点 <table><tr><td>保 険 者 氏 名</td><td>XXXX健康保険組合</td></tr><tr><td>保 険 者 番 号</td><td>00000000</td></tr><tr><td>記 号</td><td>1</td></tr><tr><td>番 号</td><td>00000</td></tr><tr><td>姓 名</td><td>00</td></tr><tr><td>氏 名</td><td>XX XX</td></tr></table> 70歳以上の方は後期高齢者医療の加入者 <table><tr><td>一 部 負 担 割 合</td><td>—</td></tr><tr><td>特 別 期 間</td><td>—</td></tr></table> (注) マイナポータルでの読み取りができない特別な場合には、保険料控除証明書やマイナポータルとあわせて医療保険の発行に提出する必要があります。ただし、この画面のみでは発行できません。マイナポータルとあわせて医療保険の発行に提出してください。	保 険 者 氏 名	XXXX健康保険組合	保 険 者 番 号	00000000	記 号	1	番 号	00000	姓 名	00	氏 名	XX XX	一 部 負 担 割 合	—	特 別 期 間	—	アQRコード	
	保 険 者 氏 名	XXXX健康保険組合																		
	保 険 者 番 号	00000000																		
	記 号	1																		
番 号	00000																			
姓 名	00																			
氏 名	XX XX																			
一 部 負 担 割 合	—																			
特 別 期 間	—																			
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。																				

被保険者情報	記号・番号	記 号	番 号	生年月日
	氏名			1 昭和 2 平成 3 令和 年 月 日
	住民票住所	〒	—	

対象者欄	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		
	被保険者	氏名	生年月日	申請理由
	被扶養者①	氏名	生年月日	申請理由
	被扶養者②	氏名	生年月日	申請理由
	被扶養者③	氏名	生年月日	申請理由

上記のとおり申請します。今後は取り扱いに十分注意します。	
令和 年 月 日	被保険者氏名
確認欄	☐ この届は、申請者本人(被保険者)が作成したものです。

事業主欄	事業所所在地
	事業所名称
	事業主氏名

受付印

ユニチカ健康保険組合 処理記録欄	
資格情報のお知らせ 発行日	令和 年 月 日
発行通番	