

PD

秘
CONFIDENTIAL

健康保険
資格確認書交付申請書(☐ 新規 ・ ☐ 再交付)

健康保険組合使用欄		
常務理事	事務長	担当者

注意事項	交付済の「保険証」を紛失かつ、 下枠(※)<申請理由欄> に 該当する場合のみ 本申請書をお使いください 注) マイナンバーカードの健康保険証利用登録解除申請に伴う「資格確認書」の交付を希望する場合は、 本申請書の提出ではなく、「解除申請書」の提出が必要です。そちらの申請を以って「資格確認書」を交付します。
------	--

被保険者 (本人)情報	記号 番号	被保険者の氏名	戸籍姓	
被保険者の 性別・生年月日	☐ 男 ☐ 女	☐ 昭和 ☐ 平成	年	月 日
被保険者の 現住所	〒	—		
被保険者の電話		職場電話番号		
E-mailアドレス		職場名		
対象者	☐	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	対象の番号を入力してください	
交付を申請 する対象者 ()内は続柄 子の場合は、 長男・二男等	氏 名	生年月日	申請理由: 下枠(※) より	
	()	☐ 1 昭和 2 平成 3 令和 年 月 日	☐ 下枠、<申請理由欄> より必ず選択ください	
	()	☐ 1 昭和 2 平成 3 令和 年 月 日	☐ 下枠、<申請理由欄> より必ず選択ください	
	()	☐ 1 昭和 2 平成 3 令和 年 月 日	☐ 下枠、<申請理由欄> より必ず選択ください	
	()	☐ 1 昭和 2 平成 3 令和 年 月 日	☐ 下枠、<申請理由欄> より必ず選択ください	

下枠(※) <申請理由欄> 1 : マイナンバーカードを紛失したため 2 : マイナンバーカードの更新手続き中のため 3 : マイナンバーカードの電子証明書の有効期限が切れているため 4 : マイナンバーカードを持っているが、健康保険証利用登録を行っていないため 5 : マイナンバーカードを作っていないため 6 : マイナンバーカードを返納したため 7 : マイナ保険証による受診には第三者(介助者など)のサポートが必要なため 8 : 「資格確認書」を(紛失・き損)したため(き損の場合は必ず、き損物を添付) 9 : その他	【重要】 ・「資格確認書」の有効期限切れの際は、 健保組合より自動交付しますので、更新申請は不要ですが、マイナ保険証への切替えに、ご協力くださいますようお願いいたします。 ・「資格確認書」の有効期限内に、資格喪失(退職、扶養削除)となった際は、 返却が必要です。 有効期限後は、ご自身で破棄してください。
---	---

年 月 日 提出

ご記入いただいた個人情報は、再交付手続きにのみ利用させていただきます。

【連絡事項】

- 1) 紛失・き損による再交付は、天災地変等やむを得ない事情による場合を除き、再交付手数料として、
お一人につき、所定の金額を徴収いたします。(原則、給料控除)
- 2) き損による再交付申請の場合は、き損した「資格確認書」は返却いただきます。
- 3) 紛失した場合でも、「資格確認書」はクレジットカードのように、取扱いの停止や変更をすることはできません。
盗難や自宅以外で紛失した場合は、不正利用を防ぐためにも警察署に届出を推奨します。
- 4) 再交付を受けた後、紛失した「資格確認書」を発見した際は、発見した古い「資格確認書」の返却が必要です。

健康保険組合
受 付 印

事業所の名称、所在地、事業主の氏名

<お問合せ先>
YKK健康保険組合

TEL: (外線)0765-54-8650 (内線)772-3920
健保届出窓口: kenpo-todokede.jpn@ykk.com