

常務理事	事務長	部長	課長	担当者

## 健康保険 資格情報のお知らせ 再交付申請書

資格情報もお知らせを紛失・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、裏面の留意事項をご覧ください。

被 保 険 者 情 報	個人番号 (マイナンバー)				被保険者証の記号・番号を記入された場合には個人番号(マイナンバー)の記載は必要ありません
	被保険者等の記号・番号	—	生年月日	昭和 平成 年 月 日 令和	
	氏名(カタカナ)				
	氏名(漢字)				
	郵便番号	—	電話番号	—	—
	住所	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			
被 保 険 者	氏名(カタカナ)	同上	生年月日	同上	
被 扶 養 者	氏名(カタカナ)		生年月日	昭和 平成 年 月 日 令和	
	氏名(カタカナ)		生年月日	昭和 平成 年 月 日 令和	
	氏名(カタカナ)		生年月日	昭和 平成 年 月 日 令和	
交付理由		1.減失 2. き損 3. その他 ( )			

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提出します。(任意継続の方は記入不要)	
事業所所在地	
事業所名称	
事業主氏名	
電話番号	— —

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者名記入欄	
-------------------	--

## 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。)

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。

医療保険の資格情報		印刷
この画面のみでは表示できません。マイナ保険証とあわせて医療保険情報の取付に添付してください。		
保存日時：2024年2月6日 時点		
保険者名	XXXX健康保険組合	
保険者番号	00000000	
記号	1	
番号	00000	
住所	00	
氏名	6 XX XX	
70歳以上の方又は後期高齢者医療の加入者		
一部負担金割合	—	
有効期限	—	
<small>(注) マイナ保険証の読み取りができない明外的な場合には、保存したPDFファイルもマイナ保険証とともに医療保険等の取付に添付することで有効となります。なお、70歳以上の方や後期高齢者医療の加入者の方は、表示されている有効期限の到来に伴い、一時負担金割合が変更になる場合がありますので、ご確認ください。</small>		

ア Q R  
ク セ コー  
ス ー ド

