

【はじめにご確認ください】

「資格確認書」は交付申請できる方とできない方がいます。ご自身が対象か必ず確認の上、申請してください。

【資格確認書を申請できる方】

- ・ マイナンバーカードを所持していない（未作成・紛失・更新中・返納）
- ・ マイナンバーカードの暗証番号を知り得ない第三者が代理で受診受付をする状況である（施設入所中や重度障害がある等）

【資格確認書を申請できない方】

- ・ マイナンバーカードは所持しているが、使いたくない
- ・ マイナンバーカードは所持しているが、保険証利用登録していない（利用登録したか分からない）
⇒ 次のいずれかで利用登録（確認）することができます。 ①医療機関のカードリーダー ②マイナポータル ③セブン銀行 ATM
- ・ マイナンバーカードは所持しているが、行政・自治体等から「資格確認書」を求められた
⇒ マイナポータル「健康保険証」画面の提示やスクリーンショットの印刷で代替することができます。

健康保険 **資格確認書** 交付申請書

被 保 険 者 情 報（記号-番号以外は必須項目です。空欄があると交付できませんのでご注意ください）											
マイナンバー					-					社員 ID	
記号-番号 (空欄可)	—				氏名					生年月日	S・H 年 月 日
自宅住所	〒								携帯電話		
交 付 希 望 者（当組合の加入者であること）								理由 コード	有効期限内の 再交付	← 有効期限内に紛失・破損した場合は ✓	
氏名		家族 区分	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族	生年 月日	S・H・R 年 月 日		<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 破損				
氏名		家族 区分	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族	生年 月日	S・H・R 年 月 日		<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 破損				
氏名		家族 区分	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族	生年 月日	S・H・R 年 月 日		<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 破損				
氏名		家族 区分	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族	生年 月日	S・H・R 年 月 日		<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 破損				
申請理由コード（上記の理由コード欄に数字を記入してください）											
1. マイナンバーカードを紛失した		4. マイナンバーカードを作っていない									
2. マイナンバーカードの更新手続き中		5. マイナンバーカードを返納した									
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		6. マイナ保険証での受診に介助者などのサポートが必要									

事業主欄	上記の通り被保険者から交付申請がありましたので届出します。



常務理事	事務長		