

※マイナ保険証をお持ちの方は資格確認書の
交付はできません。
マイナ保険証をご利用ください。

常務理事	事務長	担当者

資格確認書 (新規)交付申請書

〈記入する前に必ずお読みください〉

被保険者証または資格確認書を滅失・毀損したため資格確認書の(再)交付を希望する場合は、「資格確認書(再)交付申請書(旧被保険者証・旧資格確認書添付有り)」または「資格確認書(再)交付申請書(旧被保険者証・旧資格確認書添付無し)」で申請してください。

被保険者等 記号・番号	9 9 9 — 1 2 3 4	被保険者 氏 名	健保 太郎	
被保険者 生年月日	昭和・平成 ○○年 ○月 ○日	事業所名 (会社名)	株式会社○○○○○○○	
該当者氏名	健保 太郎 続柄 (本人)	申請理由	4	下記理由欄より 必ず選択ください
該当者氏名	健保 花子 続柄 (妻)	申請理由	2	下記理由欄より 必ず選択ください
該当者氏名	続柄 ()	申請理由		下記理由欄より 必ず選択ください

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3か月が過ぎるため(※1) 4: マイナンバーカードを持っているが、健康保険証登録を行っていないため(※2) 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)のサポートが必要のため ※1. 電子証明書の有効期限が切れても3か月間は資格確認をすることができます。 ※2. マイナンバーカードへの健康保険証登録を行っていただければ資格確認書の交付は不要です。
-----	--

申請日 R○○年 ○月 ○日

上記の通り、被保険者から交付申請があったので届出いたします。

事業所所在地	
事業所 名称	事業主の証明が必要です
事業主 氏名	

健保組合受付印