

常務理事	事務長	担当

資格情報のお知らせ 再交付申請書

※被保険者証の記号番号・資格取得年月日が不明な場合は空欄で結構です。

被保険者が記入するところ	被保険者証の記号番号		記号		番号		生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	資格取得年月日	平 令	年	月	日
	被保険者氏名		フリガナ				被保険者住所		〒							
	所属事業所及び部署		フリガナ				被保険者住所		〒							
		電話 (内線)						電話 ()								
対象者情報	①	フリガナ	申請理由	滅失・棄損 その他 ()	続柄	生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日						
	②	フリガナ	申請理由	滅失・棄損 その他 ()	続柄	生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日						
	③	フリガナ	申請理由	滅失・棄損 その他 ()	続柄	生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日						
	④	フリガナ	申請理由	滅失・棄損 その他 ()	続柄	生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日						
	⑤	フリガナ	申請理由	滅失・棄損 その他 ()	続柄	生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日						

<p>留意事項</p> <p>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。)</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>医療保険の資格情報画面 アクセス用QR</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> <p style="font-size: small;">医療保険の資格情報</p> <p style="font-size: x-small; color: red;">この画面のみの閲覧が可能です。マイナポータルにアクセスしてご確認ください。</p> <p style="font-size: x-small;">保存日時：2024年2月6日 時点</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <tr><td>保 険 者 氏 名</td><td>XXXXX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>種 別</td><td>00000</td></tr> <tr><td>種 別</td><td>00</td></tr> <tr><td>種 別</td><td>XX-XX</td></tr> </table> <p style="font-size: x-small;">所属以上の市町村健康保険組合の加入者</p> <p style="font-size: x-small;">--- 所属 郵便 局 ---</p> <p style="font-size: x-small;">--- 種 別 種 別 ---</p> <p style="font-size: x-small;">(注) この画面のみの閲覧が可能です。マイナポータルにアクセスしてご確認ください。</p> </div>	保 険 者 氏 名	XXXXX健康保険組合	保 険 者 番 号	00000000	記 号	1	種 別	00000	種 別	00	種 別	XX-XX
保 険 者 氏 名	XXXXX健康保険組合												
保 険 者 番 号	00000000												
記 号	1												
種 別	00000												
種 別	00												
種 別	XX-XX												

<p>上記の申請について相違ないことを証明します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>事業所所在地</p> <p>事業所名称</p> <p>事業主氏名</p> <p>電 話</p>	<p>令和 年 月 日 提出</p> <p style="border: 1px dashed black; padding: 10px; width: 80px; margin: auto;">受付年月日</p>
--	--

社会保険労務士等提出代行者