


健康保険 被保険者 資格情報のお知らせ 再交付申請書
家族

常務	事務長		扱者

「資格情報のお知らせ」を紛失・き損した場合に提出してください。

被保険者(申請者)情報	記号・番号がわからない場合は個人番号を記入してください。		生年月日	年	月	日
	被保険者証 (右づめ)	記号 <input type="text"/>	番号 <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和		
	個人番号	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	氏名	(フリガナ) -----				
住所	(〒 -) 都道 府県					
電話番号 (日中の連絡先)	TEL	()				

再交付対象者	対象者	<input type="checkbox"/> 1. 被保険者	<input type="checkbox"/> 2. 被扶養者	(2の場合は被扶養者欄に氏名・生年月日をご記入ください。)				
	再交付の原因	<input type="checkbox"/> 1. 滅失	<input type="checkbox"/> 2. き損	<input type="checkbox"/> 3. その他 ()				
	被扶養者 ①	(フリガナ) -----			生年月日	年	月	日
	再交付の原因	<input type="checkbox"/> 1. 滅失	<input type="checkbox"/> 2. き損	<input type="checkbox"/> 3. その他 ()				
被扶養者 ②	(フリガナ) -----			生年月日	年	月	日	
再交付の原因	<input type="checkbox"/> 1. 滅失	<input type="checkbox"/> 2. き損	<input type="checkbox"/> 3. その他 ()					

留意事項	<ul style="list-style-type: none"> 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て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、「資格情報のお知らせ(紙)」を携帯することは必須でないため、紛失した場合でも再交付申請は不要となります。 	<p>医療保険の資格情報画面</p> 
------	---	--

事業主欄	上記のとおり被保険者から再交付の申請がありましたので届出します
	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 提出代行者名記載欄
