

健康保険任意継続 資格情報のお知らせ 再交付申請書

資格情報のお知らせを紛失・き損したために再交付を希望する場合にご使用ください。

ただし、マイナポータル【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、以下の留意事項を参照ください。

被保険者情報	記号・番号	記号 5 0 0 1 - 1 2 3 4 5	番号(左づめ)	生年月日 昭和 平成 令和 11年11月11日
	氏名	フリガナ ケンボ タロウ 健保 太郎	電話番号	090 ( 1234 ) 5678
	住所	〒123-4567 東京 都 新宿区南元町〇丁目〇〇-〇〇 府 県		

対象者欄	対象者	1 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		
	申請理由	フリガナ 被保険者 氏名 同上	生年月日	同上
	申請理由	フリガナ 被扶養者 氏名	生年月日	昭和 平成 令和 年 月 日
	申請理由	フリガナ 被扶養者 氏名	生年月日	昭和 平成 令和 年 月 日
	申請理由	フリガナ 被扶養者 氏名	生年月日	昭和 平成 令和 年 月 日

※き損した「資格情報のお知らせ」は返却不要です。

留意事項	<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。</p> <p>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。</p> <p>(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>	

組合使用欄	確認印	オンライン印	受付日付印