

記入例

健康保険 資格確認書(再)交付申請書

資格確認書の交付を希望する場合にご使用ください

被 保 険 者 情 報	記 号・番 号	〇〇〇〇- 987	個 人 番 号 (マイナンバー)	1234	5678	9012
	氏 名	フリガナ ケンボ タロウ 健保 太郎			生 年 月 日	1 昭和 2 平成 1 3 3 令和 1 2 0 1
	郵便番号	〒 111-111	電 話 番 号	090-2222-2222		
	住 所	東京都 〇 道 渋谷区〇〇9-8-7 府 県				

再 交 付 対 象 者 欄	対 象 者	3	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		
	被保険者	フリガナ 氏名 同 上	生 年 月 日 同 上	続 柄 本人	申 請 理 由 1 下記、理由欄より 必ず選択ください
	被扶養者①	フリガナ 氏名 ケンボ ハナコ 健保 花子	生 年 月 日 1 昭和 2 平成 1 5 0 1 2 3 3 令和	続 柄 妻	申 請 理 由 1 下記、理由欄より 必ず選択ください
	被扶養者②	フリガナ 氏名	生 年 月 日 1 昭和 2 平成 3 令和	続 柄	申 請 理 由 下記、理由欄より 必ず選択ください
	被扶養者③	フリガナ 氏名	生 年 月 日 1 昭和 2 平成 3 令和	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いるため
	4 : マイナンバーカードを持っているが、健康保険証利用登録を行っていないため
	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)のサポートが必要なため
	8 : 資格確認書を滅失したため
	9 : 資格確認書をき損したため ※ き損した資格情報のお知らせの添付が必要です

注意事項

マイナ保険証を保有しておりオンライン資格確認を受けることができる状況にある場合は、資格確認書の交付対象となりません。
マイナ保険証による受診が困難である等の特段の事情もなく念のため資格確認書を持っておきたいという申請理由で資格確認書を交付することはできません。

この申請書と一緒に提出する書類

- 取得時に交付が必要な場合は「被保険者資格取得届」に添付
- 被扶養者の認定時に交付が必要な場合は「被扶養者(異動)届」に添付
- 被保険者の氏名を変更(訂正)した為、変更後の資格確認書が必要な場合は「被保険者氏名変更(訂正)」届に添付
- 被保険者の生年月日を訂正した為、変更後の資格確認書が必要な場合は「被保険者生年月日訂正届」に添付
- 被扶養者の氏名を変更(訂正)または、生年月日を訂正した為、変更後の資格確認書が必要な場合は「被扶養者(異動)」届に添付
- 資格確認書を滅失し再交付が必要な場合は「資格確認書滅失届」を添付