

常務理事	事務長	部長	課長	課長代理	係長	係員

## 健康保険 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滅失・毀損した際に、再交付を希望する場合はご申請ください。

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。詳細は以下留意事項を参照のうえ、ご申請ください。

(注意事項)  
3. 2. 1.

※印の欄は記入しないでください。  
③ 資格情報のお知らせを滅失した際の再交付申請書に添付してください。  
④ ⑤の年号、⑥はそれぞれ該当する文字を○で囲んでください。⑦申請理由は、該当の数字を記入してください。

①被保険者等記号・番号		②被保険者氏名			③生年月日				④性別		
-		(フリガナ)			5:昭 7:平 9:令	年	月	日	1.男 2.女		
⑤資格取得年月日				⑥被保険者住所							
5:昭 7:平 9:令	年	月	日	〒 -							

再交付申請の対象となる者	被保険者欄	⑦氏名(上段:フリガナ 下段:漢字)	⑧生年月日	⑨性別	⑩続柄	⑪申請理由		
	0 0	上 記 に 同 じ			本人	<input type="checkbox"/> 1.滅失 2.毀損		
被扶養者欄	※	⑦氏名(上段:フリガナ 下段:漢字)	⑧生年月日	⑨性別	⑩続柄	⑪申請理由		
			5:昭 7:平 9:令	年	月	日	1.男 2.女	<input type="checkbox"/> 1.滅失 2.毀損
			5:昭 7:平 9:令	年	月	日	1.男 2.女	<input type="checkbox"/> 1.滅失 2.毀損
			5:昭 7:平 9:令	年	月	日	1.男 2.女	<input type="checkbox"/> 1.滅失 2.毀損
			5:昭 7:平 9:令	年	月	日	1.男 2.女	<input type="checkbox"/> 1.滅失 2.毀損

**留意事項**

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。)

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。

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。

医療保険の資格情報画面



アQR  
クR  
セコ  
スー  
スド



上記のとおり被保険者から交付の申請がありましたので提出いたします。	
事業所所在地	〒 -
事業所名称	
事業主氏名	
電話番号	( )

令和 年 月 日提出

-----  
組合受付印

社会保険労務士の提出代行者