

## 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紛失・棄損したために再交付を希望する場合はご使用ください  
ただし、マイナポータルの【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ください

被保険者情報	記号・番号	記号(左づめ) 1 2 3	番号(左づめ) 3 4 5	生年月日 1 昭和 5 1 年 0 4 月 2 0 日
	氏名	フリガナ ケンボ タロウ 健保 太郎		
	郵便番号			
	住所	都道府県 ご記入ください		

対象者欄	対象者	<input type="checkbox"/> ①被保険者(本人)分のみ <input checked="" type="checkbox"/> ②被扶養者(家族)分のみ <input type="checkbox"/> ③被保険者(本人)および被扶養者(家族)分	
	被保険者 氏名 同上	生年月日 同上	申請理由 <input type="checkbox"/> 1.滅失 2.き損 3.その他( )
	被扶養者① 氏名 ケンボ ユキコ 健保 雪子	生年月日 3 昭和 0 1 年 1 2 月 0 9 日	申請理由 <input checked="" type="checkbox"/> 1.滅失 2.き損 3.その他( )
	被扶養者② 氏名	生年月日 <input type="checkbox"/> 1 昭和 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 日	申請理由 <input type="checkbox"/> 1.滅失 2.き損 3.その他( )
	被扶養者③ 氏名	生年月日 <input type="checkbox"/> 1 昭和 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 日	申請理由 <input type="checkbox"/> 1.滅失 2.き損 3.その他( )

留意事項	医療保険の資格情報画面 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できます。 (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 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できる場合は、 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。	
		
		

事業主欄	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届出します。 事業所所在地 東京都千代田区内幸町×-×-× 事業所名称 飯野海運株 事業主氏名 飯野 健 電話番号 012(3456)7890	受付日付印
社会保険労務士の 提出代行者名記入欄		