

# 記入例

①マイナポータル、②資格情報のお知らせ、③納付書の告知番号などをご確認ください。不明であれば未記入でも構いません。

下段の「留意事項」を確認のうえ、どちらかに記入してください。  
※「はい」の場合は申請不要です。

複数名の場合は人数分記入下さい。

係	事務長	常務理事
押印不要		

提出日	令和 ××年 ××月 ××日			*A4用紙で印刷し、太枠内について事実を正確に記入下さい。訂正がある場合は二重線で抹消し、訂正印を押印下さい。(鉛筆での記入不可、裏紙印刷不可)		
確認欄	マイナポータルから資格情報を参照できる場合は、紙の資格情報のお知らせは必須ではありません。(詳細は、下段「留意事項」を参照) マイナポータルを利用することはできますか？					
	<input type="checkbox"/> はい → 再交付申請は不要です。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】をご利用ください。 <input checked="" type="checkbox"/> いいえ					
被保険者等記号・番号	被保険者の氏名		生年月日	勤務する事業所名称		
記号 20 番号 ××××	(氏) 健保	(名) 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H ××年××月××日 <input type="checkbox"/> R	任意継続被保険者		
被保険者の現住所			対象者	申請の事由		
〒510-0000 三重 都道 四日市 区(市) △△町××番地 府(県) 郡 TEL(×××) ×××-××××			(氏名: 健保 太郎) (続柄: 本人) (氏名: 健保 花子) (続柄: 長女) (氏名: ) (続柄: )	<input checked="" type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> 毀損 <input checked="" type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> 毀損 <input type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> 毀損		

## 留意事項

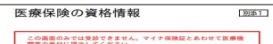
資格情報のお知らせは、マイナポータルに登録されている【医療保険の資格情報画面】で代用可能です。

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・毀損したとしても再交付の申請は不要です。紙の資格情報のお知らせの再交付が必要な方のみ、申請ください。

### 医療保険の資格情報画面



マイナポータルを利用できる方は、この申請は必要ありません。ご確認のうえ、「紙」の資格情報のお知らせが必要な方のみ申請ください。

(注) マイナポータルが利用できない場合は、紙の資格情報のお知らせを携帯し、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。ただし、マイナポータルが利用できない場合は、紙の資格情報のお知らせを携帯し、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。

### ※健保処理欄

健保受付日付印	返送

JSR健康保険組合