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）: ●	番号（左づめ）: ●●●●●	生年月日: ● 1 昭和 2 平成 3 令和 ●● 年 ●● 月 ●● 日
氏名（自署）	フリガナ　ケンコウ　タロウ 健康　太郎		
郵便番号	1 3 5 0 0 6 1	電話番号	0 3 6 8 8 7 7 3 3 0
住所	東京　（都）道 府 県	江東区豊洲2丁目2-31	

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		
被保険者	フリガナ 氏名 同上	生年月日 同上	申請理由 1 1.滅失 2.き損 3.その他（　）
被扶養者①	フリガナ 氏名	生年月日 1 昭和 2 平成 3 令和 年 月 日	申請理由 1.滅失 2.き損 3.その他（　）
被扶養者②	フリガナ 氏名	生年月日 1 昭和 2 平成 3 令和 年 月 日	申請理由 1.滅失 2.き損 3.その他（　）
被扶養者③	フリガナ 氏名	生年月日 1 昭和 2 平成 3 令和 年 月 日	申請理由 1.滅失 2.き損 3.その他（　）

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

アクセス用QRコード

備考欄

社会保険労務士の提出代行者名記入欄	

受付日付印