


健康保険 資格情報のお知らせ 再交付申請書

常務理事	事務長	課長	係長	係員

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。

マイナポータルには、右記QRコードからスマートフォンなどでアクセスでき、医療保険の資格情報画面の参照やダウンロードも可能です。
すでにスマートフォン等にダウンロード（登録）済みの方は再交付申請は不要です。

医療保険の資格情報画面



アクセス用QRコード

被保険者情報	事業所記号	被保険者番号	(フリガナ)氏名	生年月日	昭和 平成	年	月	日
	住民票住所	TEL			-			

	氏名(フリガナ)	生年月日	申請理由
再交付申請者	被保険者 (フリガナ)	昭和 平成 年 月 日	滅失 き 損 その他()
	被扶養者 (フリガナ)	昭和 平成 年 月 日	滅失 き 損 その他()
	被扶養者② (フリガナ)	昭和 平成 年 月 日	滅失 き 損 その他()
	被扶養者③ (フリガナ)	昭和 平成 年 月 日	滅失 き 損 その他()

事業主記入欄	上記の通り被保険者から交付申請がありましたので届出します。	
	事業所所在地	〒 - TEL - -
	事業所名称	
	事業主氏名	

社会保険労務士の提出代行者記入欄
TEL - -

受付印

- 【注意事項】**
- ・留意事項をよくお読みの上、申請をしてください。
 - ・申請理由は必ず選択してください。