

事業所記号		
9	9	9

健康保険 資格情報のお知らせ再交付申請書

決裁	常務理事	マネジャー	リーダー	担当者

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。

正

被保険者情報	被保険者等番号	1	2	3	4	5	被保険者氏名	健保太郎	健保	生年月日	昭和 平成	年	月	日	性別	男	女
	住民票住所	〒 101 - 0048					東京都千代田区神田司町2-8-1				TEL	03 (5297) 1711					


再交付が必要な方	氏名		生年月日				続柄	再交付理由		
	健保	太郎	昭和 平成	年	月	日	本人	1.滅失	2.毀損	3.その他
	健保	良助	昭和 平成	年	月	日	長男	1.滅失	2.毀損	3.その他
			昭和 平成	年	月	日		1.滅失	2.毀損	3.その他

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

医療保険の資格情報

※ 資格情報画面には、マイナポータルにログインする必要があります。

※ 資格情報画面は、マイナポータルにログインした状態でご利用いただけます。

※ 資格情報画面は、マイナポータルにログインした状態でご利用いただけます。

※ 資格情報画面は、マイナポータルにログインした状態でご利用いただけます。

令和 6 年 12 月 2 日提出

提出者	事業主の確認により本人押印を省略する場合は、下記にチェックをしてください。	
	<input type="checkbox"/> 本人押印の省略にあたり、被保険者に届出意思を確認しました。	
	事業所所在地	東京中央区日本橋1丁目2番地3号
	事業所名称	三井物産〇〇〇〇株式会社
	事業主氏名	代表取締役社長 三井 一郎
電話番号	03(4567)0000	

印
(省略可)

MBK連合健康保険組合 理事長 殿

社会保険労務士の提出代行者

受付日付印