

性別・通称名の登録に関する申出書

令和 年 月 日 提出

次の該当する内容にチェックをしてください。

- ☐ オンライン資格確認等の資格情報に登録されている性別について、戸籍上の性別の登録に関することを申し出いたします。
- ☐ オンライン資格確認等の資格情報に登録されている性別について、通称名の登録に関することを申し出いたします。

記号			番号		
申出者の個人番号 (マイナンバー)	※記号番号が不明の場合は、申出者のマイナンバーをご記入ください。(記入した場合は本人確認書類等の添付が必要となります。)				
申出対象者	チェックをしてください。				
	☐ 被保険者		☐ 被扶養者		
	戸籍上の氏名	氏名		生年月日	続柄
		姓	名	昭和 平成 令和 年 月 日	
	通称名 (通称名の記載を申し出る方は、注意事項1の書類を必ず添付してください。)	(フリガナ)	(フリガナ)		
申出者の住所	〒 ー 電話番号				
申出の目的に チェックを してください	☐ 新規 申出が初めての方。 性別表記・通称名登録を希望される方。		☐ 変更 当協会に登録されている通称名の 変更を希望される方		☐ 削除 当協会に登録されている性別表記・通称名の 削除を希望される方
備考欄					

《注意事項》

- 1.通称名登録を希望される方は、以下の2種類の書類を添付してください。
- (1)医師の診断書等の性同一性障害を有することを確認できる書類
- (2)通称名が社会生活上日常的に用いられていることを確認できる書類
- 2.本申出書は船舶所有者を経由せずに全国健康保険協会船員保険部に提出することが可能です。
- 3.申出者の個人番号(マイナンバー)は、記号番号が不明の場合のみご記入ください。なお、申出者のマイナンバーを記入した場合は、以下の添付書類が必要です。(※1)。本人確認書類貼付台紙(※2)に、㊦㊧の両方を貼付のうえ、申出書に添付してください。
- ㊦身元確認を行うための書類(いずれか1点)
- ・申出者の個人番号カード(表面)のコピー、運転免許証のコピー、パスポートのコピー、その他官公署が発行する写真付き身分証明書のコピー
- ㊧番号確認を行うための書類(いずれか1点)
- ・申出者の個人番号カード(裏面)のコピー、申出者の個人番号が記載された住民票か住民票記載事項証明書
- (※1)行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律に定められています。
- (※2)全国健康保険協会船員保険部のホームページでダウンロードすることができます。
- 4.資格確認書、高齢受給者証、限度額適用認定証、限度額適用・標準負担減額認定証、特定疾病療養受療証の差し替えを希望する場合は、各申請書と併せてお送りください。
- 5.各種通知書につきましては、戸籍上の氏名で発行されますので、ご了承ください。