全国健康保険協会 船員保険部
船員保険

記入例　船員保険資格情報のお知らせ交付申請書

全国健康保険協会 船員保険部
船員保険

船員保険　資格情報のお知らせ　交付申請書　資情

資格情報のお知らせの交付を希望する場合にご使用ください。 ※記入方法等については「記入の手引き」をご確認ください。

被保険者（申請者）欄

記号・番号（左づめ）	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0　1 2 3
個人番号（マイナンバー）	船員保険の記号・番号をご記入（印字）された場合は個人番号（マイナンバー）のご記入は必要ありません。（記入（印字）された場合は本人確認書類等の添付が必要です。）
氏名（カタカナ）	センホ゜タロウ
氏名	船保　太郎
生年月日	昭和（○）・平成・令和　5年 1月 0日 3
住所	郵便番号 105－0000　電話番号（日中の連絡先）（　　） 東京　都（○）・道・府・県　港区〇〇1-12　△△マンション501

交付対象者

対象者 ❶ 2
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）

	氏名（カタカナ）	生年月日
㋐被保険者	同上	同上
❷ ㋑被扶養者	(1)氏名（カタカナ） 性と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点(゛)、半濁点(゜)は1字としてご記入ください。 センホ゜ハナコ	生年月日 3 1.昭和 2.平成 3.令和（○）　1年 7月 2日
	(2)氏名（カタカナ） 性と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点(゛)、半濁点(゜)は1字としてご記入ください。	生年月日 1.昭和 2.平成 3.令和　年　月　日
	(3)氏名（カタカナ） 性と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点(゛)、半濁点(゜)は1字としてご記入ください。	生年月日 1.昭和 2.平成 3.令和　年　月　日

申請理由欄 ❸ 紛失（○）・き損・その他（　　）

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者名記入欄

❶ 交付が必要な方を1～3から選択のうえ、あてはまる数字をご記入ください。

❷ 被扶養者の交付が必要な場合は、氏名（カタカナ）、生年月日をご記入ください。

❸ 申請理由欄にあてはまる数字に〇印をご記入ください。

記入内容を訂正した場合は、訂正箇所を二重線で抹消のうえ、正しい内容をご記入ください。

ご提出先　〒102-8016　東京都千代田区富士見2-7-2 ステージビルディング14階
全国健康保険協会 船員保険部

R6.11