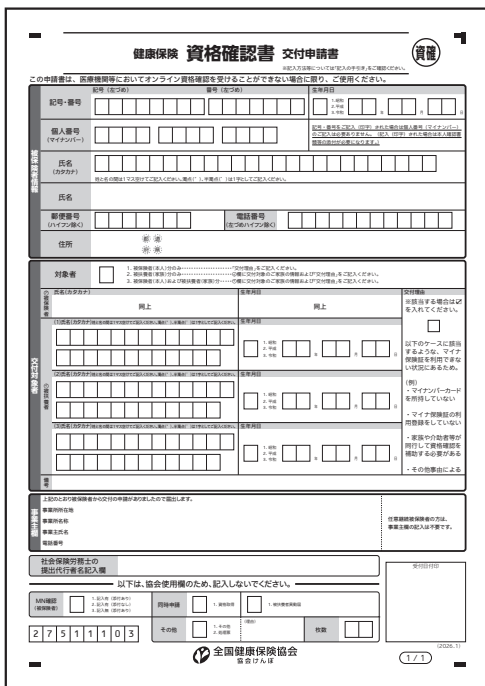


健康保険 資格確認書 交付申請書 記入の手引き

医療機関等においてマイナ保険証によるオンライン資格確認を受けることができない場合や、お持ちの資格確認書をき損した場合に限りご使用ください。

申請書は1ページです。
漏れなく正確にご記入ください。



The form is titled "健康保険 資格確認書 交付申請書" (Health Insurance Qualification Confirmation Document Delivery Application Form). It contains several sections for personal information and application details. The top section includes fields for "記号・番号" (Symbol/Number), "個人番号" (Personal Number), "氏名" (Name), "郵便番号" (Postal Code), and "住所" (Address). Below this is a section for "対象者" (Applicant) with checkboxes for "本人" (Self) and "家族等" (Family, etc.). The middle section is for "資格確認" (Qualification Confirmation) with checkboxes for "マイナ保険証" (My Number Insurance Card) and "マイナ保険証の登録" (Registration of My Number Insurance Card). The bottom section is for "提出先" (Submission Destination) with checkboxes for "事業所" (Business Office) and "任意継続" (Optional Continuation). The form also includes a "全国健康保険協会 協会けんぽ" (National Health Insurance Association Association Kenpo) logo and a "1/1" page indicator.

申請が必要な方

○下記のケースに該当するような、マイナ保険証を利用できない状況にある場合に申請が必要となります。

(例)

- ・マイナンバーカードを所持していない
- ・マイナ保険証の利用登録をしていない
- ・家族や介護者等が同行して資格確認を補助する必要がある

添付書類をご用意ください

- き損(汚れた、割れた等)により再交付を希望する場合
- ・資格確認書

注意事項

提出先

《事業所に勤務している被保険者の方およびその被扶養者の方》
事業主経由でご加入の協会けんぽ都道府県支部にご提出ください。

《任意継続被保険者の方およびその被扶養者の方》
お住まいの協会けんぽ都道府県支部にご提出ください。

その他

- 資格確認書の再交付を受けたあとに、無くしていた資格確認書が見つかった場合は、見つかった資格確認書を協会けんぽ都道府県支部にご返却ください。

次ページに記入例があります。➡

ご提出・お問い合わせ先

申請書のご記入後は、協会けんぽ都道府県支部に郵便でご提出ください。
*各支部の所在地・電話番号などは、協会けんぽホームページをご覧ください。



協会けんぽ

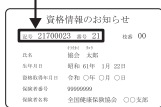
検索



1

資格情報のお知らせ等に記
載されている記号と番号をご
記入ください。

※枝番は記入不要です。



資格情報のお知らせ

2

被保険者のマイナンバーは、①の記号と番号が不明の場合のみご記入ください。
任意継続被保険者の方が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。
㊦㊦の両方を本人確認書類貼付台紙（※）に、貼付のうえ、申請書に添付してください。

② 身元確認を行うための書類（いずれか1点）

- ・被保険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

① 番号確認を行うための書類（いずれか1点）

- ・被保険者の個人番号カード（裏面）のコピー、被保険者のマイナンバーが記載された住民票か住民票記載事項証明書

(※) 協会けんぽのホームページでダウンロードすることができます。

なお、代理人（被保険者より委任状等を受け取っている方や法定代理人）が申請される場合は、代理権の確認、代理人の身元確認が必要になります。詳しくは、協会けんぽのホームページをご確認ください。

上記、添付書類は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等に定められています。

・申請書は、楷書で枠内に丁寧にご記入ください。

| | | | | | | | | | | | | | |
|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 記入見本 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | ア | イ | ウ |
|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

・生年月日、日付が一桁の場合は、左のマスを0で埋めてください。

・訂正される場合は、訂正箇所を読み取りができないように塗り潰し、欄外に正しい内容をご記入ください。

3

被保険者の氏名をご記入ください。機械(OCR)処理をしますので、必ず氏名(カタカナ)もご記入ください。

4

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。

5

交付が必要な方が被扶養者の場合は①の欄の氏名と生年月日をご記入ください。

6

資格確認書は、交付理由欄に記載のケースに該当し、マイナ保険証を利用できない状況である場合のみ発行できます。
該当する場合は、☒してください。

7

事業所に勤務している被保険者
およびその被扶養者の方の交付
を申請する場合は、事業主欄の
記入が必要です。
事業主を経由してご申請ください。

| <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">健康保険</div> <div style="text-align: center; font-size: 1.2em; font-weight: bold;">資格確認書</div> <div style="text-align: center;">交付申請書</div> </div> | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|--|--|--|--|--|--|
| ※記入方法等については「記入の手引き」をご確認ください。 | | | | | | | | | |
| この申請書は、医療機関等においてオンライン資格確認を受けることができない場合に限り、ご使用ください。 | | | | | | | | | |
| <div style="background-color: #f0f0f0; padding: 2px; font-weight: bold;">1</div> | 記号（左づめ） <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 </div> | <div style="background-color: #f0f0f0; padding: 2px; font-weight: bold;">2</div> | 番号（左づめ） <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 </div> | <div style="background-color: #f0f0f0; padding: 2px; font-weight: bold;">3</div> | 生年月日 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 </div> </div> | | | | |
| 個人番号（マイナンバー） <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 </div> | | | | | | | | | |
| 氏名（カタカナ） <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 </div> | | | | | | | | | |
| 氏名 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 </div> | | | | | | | | | |
| 郵便番号（ハイフン除く） <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 </div> | | | | | | | | | |
| 電話番号（左づめハイフン除く） <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 </div> | | | | | | | | | |
| 住所 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 </div> | | | | | | | | | |
| 対象者（本人） <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 </div> | | | | | | | | | |
| 氏名（カタカナ） <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 </div> | | | | | | | | | |
| 生年月日 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 </div> </div> | | | | | | | | | |
| 氏名（カタカナ） <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 </div> | | | | | | | | | |
| 生年月日 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 </div> </div> | | | | | | | | | |
| 氏名（カタカナ） <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 </div> | | | | | | | | | |
| 生年月日 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 </div></div> | | | | | | | | | |