

りそな健康保険組合 御中

保険証、資格確認書、マイナポータルで
ご確認ください。

のお知らせ 再交付申請書

自署してください。

被保険者の 記号・番号	4010 123456	被保険者氏名 (自署)	大阪 太郎		
性別	男・女	生年月日	S・H	8 年 8 月 8 日 生	
被保険者の 現住所	〒 012 - 0123 大阪市中央区備後町 2-2-1				
事業所名 所属部署名	りそな銀行 大阪営業部 TEL: 012 - 345 - 6789 (内線: 9-999-9999)				
交付申請 対象者	1	被保険者(本人)分			
	2	被扶養者(家族)分 交付を申請する被扶養者の氏名・生年月日・続柄を記入してください。			
		氏名	続柄	生年月日	
		りそな 花子	妻	S H R	9 年 9 月 9 日
			S H R	年 月 日	
			S H R	年 月 日	
備考 ※	所属事業所、部署、所属長を記入してください。				
事業所 所在地	上記の通り、被保険者から再交付の申請がありましたので届出します。				左欄は事業主が記入してください。 任意継続被保険者の方は、事業主欄の記入は不要です。
事業所 名称	大阪市中央区備後町2丁目2番1号				
事業主 氏名	株式会社りそな銀行 大阪営業部				
総務担当者氏名 および連絡先	大阪営業部長 ○△□◇ △△ △△ 電話 01-2345-6789				

- 事業主記入欄を訂正する場合は、二重線で抹消し、正しい内容の記入と事業主(担当役職者)氏名のサインを必ず記入してください。
- 任意継続被保険者は事業主の確認が取れないため、以下の本人確認書類(建設免許証、運転免許証、マイナ保険証、住民票等)を添付してください。
- 「資格情報のお知らせ」は、以下のことをお知らせするものです。
- ① 記号・番号・枝番などの資格情報(当健康保険組合への各種手続、マイページへのログインの際に必要な情報です)(マイナポータルでも確認できます)
- ② オンライン資格確認システムへの登録が完了した(マイナ保険証が使用できる)こと
- 医療機関でカードリーダーの故障等により、マイナ保険証の読み取りができないとき、A、Bいずれかの方法で保険診療が受けられます。「資格情報のお知らせ」のみでは保険診療は受けられません。
- A. マイナ保険証+「資格情報のお知らせ」(紙)
- B. マイナ保険証+「マイナポータルの資格情報画面」(スマホ画面)
- ※ 被保険者の記号番号に代えて個人番号により申請する場合は、備考欄へ記載してください。
(個人番号を記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です)

直通的電話番号を記入してください。

【健保使用欄】

常務理事	検印	担当者