

健康保険 資格情報のお知らせ 再交付申請書

| | | | | |
|--------|-----|----------|----|-------------------|
| 被保険者情報 | 記号 | 番号 | 所属 | |
| | 氏名 | 生年月日 | | 昭和・平成・令和 年 月 日 |
| | 現住所 | 〒 - Tel: | | |

| | | | | |
|------|-------|------------|---------------------------------|-------------------------|
| 対象者欄 | 本人 | フリガナ 氏名 | 生年月日 昭和 平成 令和 年 月 日 | 申請理由 滅失 棄損 その他 |
| | 被扶養者① | フリガナ 氏名 | 生年月日 昭和 平成 令和 年 月 日 | 申請理由 滅失 棄損 その他 |
| | 被扶養者② | フリガナ 氏名 | 生年月日 昭和 平成 令和 年 月 日 | 申請理由 滅失 棄損 その他 |
| | 被扶養者③ | フリガナ 氏名 | 生年月日 昭和 平成 令和 年 月 日 | 申請理由 滅失 棄損 その他 |

| | |
|--|--|
| <p>留意事項</p> <p>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コード参照)</p> <p>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。</p> |  <p style="text-align: right;">医療保険の資格情報画面</p>  |
|--|--|

| | |
|------|---|
| 事業主欄 | <p>上記の通り被保険者から交付の申請がありましたので届出します。</p> <p>事業所所在地</p> <p>事業所名称</p> <p>事業主氏名</p> |
|------|---|

日産化学健康保険組合

受付日付印

【注意事項】

- ・「資格情報のお知らせ」は健康マイポータル経由の電子発行となります。
- ・被扶養者分の資格情報のお知らせも被保険者経由で電子発行となります。