資格情報のお知らせ再交付申請書　記入例

健康保険　資格情報のお知らせ　再交付申請書

資格情報のお知らせを紛失・毀損したために再交付を希望する場合はご使用ください
ただし、マイナポータルの【医療保険の資格情報画面】を参照できる場合は、当該画面で代用可能なため、原則申請は不要です
詳細は、以下留意事項を参照ください

被保険者情報

記号・番号	❶ 記号(左づめ) 888　番号(左づめ) 1234	生年月日 1 1昭和 2平成 3令和 50年 4月 5日
氏名	フリガナ カントウ　タロウ 関東　太郎	
郵便番号	110＊＊＊＊	電話番号 090＊＊＊＊＊＊＊＊
住所	東京 (都)道府県　台東区〇〇X－X　□□マンションXXX号	

対象者欄

対象者	❷ 3　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		
被保険者	フリガナ 氏名 同上	生年月日 同上	❸ 申請理由 1 1.滅失 2.き損 3.その他( )
被扶養者①	フリガナ カントウ　ハナコ 氏名 関東　花子	生年月日 1 1昭和 2平成 3令和 52年 12月 2日	申請理由 2 1.滅失 2.き損 3.その他( )
被扶養者②	フリガナ 氏名	生年月日 1昭和 2平成 3令和 年 月 日	申請理由 1.滅失 2.き損 3.その他( )
被扶養者③	フリガナ 氏名	生年月日 1昭和 2平成 3令和 年 月 日	申請理由 1.滅失 2.き損 3.その他( )

留意事項

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コードからアクセスください。）

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。

医療保険の資格情報画面

アクセス用QRコード

事業主欄

上記のとお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。

事業所所在地	東京都港区△△　X－X
事業所名称	㈱□□□商事
事業主氏名	代表取締役　健康　一郎
電話番号	03－＊＊＊＊－＊＊＊＊

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者名記入欄	

関東百貨店健康保険組合

❶ 記号・番号は「マイナポータル」「資格情報のお知らせ」「資格確認書（保険証）」に記載されています。
不明な場合は未記入でご提出ください。

❷ 対象者の該当番号をご記入ください。

❸ 申請理由の該当番号をご記入ください。

＜注意事項＞

・マイナポータルの【医療保険の資格情報画面】を参照できる場合は再交付できません。
申請書に記載された留意事項をご確認のうえ、ご提出ください。

・資格喪失後は回収不要となります。