

健康保険 資格確認書新規交付・再交付申請書 兼 減失届

常務理事	事務長	担当者
記入例		

(※組合発行の医療保険証である健康保険 資格確認書の新規交付及び資格確認書 限度額適用認定証 高齢受給者証の再交付 減失に関する届出)
交付してある資格確認書・資格情報のお知らせから転記してください。(※新規で加入する場合は、記入不要です)

被保険者の記号及び番号		被保険者の氏名		申請 区分
(記号)	(番号)			
● 123	45678	健保	拓哉	

1. ☐ 資格確認書の新規交付 ※下記交付対象理由欄に該当される方が発行対象です。
2. ☒ 資格確認書 ☐ 限度額適用認定証 ☐ 高齢受給者証 の再交付 兼 減失 (き損および無余白を含む)
3. ☐ 資格確認書 ☐ 限度額適用認定証 ☐ 高齢受給者証 の減失のみ

申請の対象となる方の氏名等					資格確認書 発行要否 該当者で発行が 必要な場合のみ	資格確認書交付対象理由 ※下記に該当されていない方には発行できません。
フリガナ		性別	生年月日		被保険者 との続柄	1. マイナンバーカードを取得していない者・紛失した者・返納した者 2. マイナンバーカードを保有しているが、健康保険証としての利用登録を行っていない者 3. マイナ保険証の利用登録解除を申請した者 (利用登録解除者) 4. マイナンバーカードの電子証明書の有効期限が切れた者・更新手続き中の者 5. マイナ保険証による受診に第三者 (介助者) のサポートが必要な者
氏名 (姓)	(名)					
ケンボ	サクラ	男	昭和	年 月 日	妻	☐ 発行が必要
健保	桜	女	平成 令和	0 5 1 0 2 0		
該当者で発行が必要な場合のみ、 ☐ 発行が必要に✓をしてください。 資格確認書交付対象理由をご確認ください。 該当されていない方には発行ができません。						医療保険証を減失・き損した理由を詳しく記入してください ※無余白を除く 令和 7 年 11 月 28 日に病院に行った際に、落としてしまったようです。 なお、警察には届出をいたしました。また、今後は保管に十分注意いたします。
						医療保険証発見の際の返納誓約 (減失のみ) ※き損・無余白による申請を除く 上記に記載のとおり、医療保険証 (資格確認書・限度額適用認定証・高齢受給者証) を減失したことに相違ありません。 なお、減失した医療保険証 (資格確認書・限度額適用認定証・高齢受給者証) を発見した場合は、直ちに返納いたします。
						令和 7 年 12 月 2 日 被保険者氏名 健保 拓哉

被保険者本人の署名が必要になります。(※減失の場合のみ)

事業主	確認事項	この届出については、①又は②の要件を満たしたものです。 ①申請者本人 (被保険者) が作成したものである。 ②記載内容について誤りがないか申請者本人 (被保険者) が確認している。		留意事項 ※記載内容を訂正する場合は、訂正箇所を二重線で抹消のうえ、申請者本人 (被保険者) の署名が必要となります。 ※再交付の場合、本人確認書類として運転免許証 (写) 若しくはパスポート (写) または住民票 (マイナンバーなし) などの内一つを添付してください。 ※き損・無余白による申請の場合は、該当する医療保険証を添付してください。 ※「資格確認書発行要否欄」は該当となる方が資格確認書の発行を希望される場合のみ、 ☐ 発行が必要に✓をしてください。
	所在地	〒 -		
	名称	事業主の証明が必要となります。		
	氏名			
	電話			