

健康保険 資格確認書 交付申請書

健 保 使 用 欄	常務理事	事務長	担当

【注意】この申請書は、新規に資格確認書の交付を申請する場合に使用する帳票です。すでに資格確認書の交付を受けている方が、紛失等により資格確認書の再交付を申請する(滅失を届出る)場合は、「資格確認書再交付申請書/滅失届」を使用してください。

東京海上日動健康保険組合 御中 令和 年 月 日

被 保 険 者 情 報 欄	被保険者等 記号・番号	記号	番号	枝番	マイナンバー (個人番号)	***** (記入の必要はありません)		
				00				
	氏 名	(フリガナ)			生年月日	☐ 昭和 ☐ 平成 年 月 日		
	住 所	郵便番号 (-) 都道 市区 府県 町村						
	電話番号							

交 付 対 象 者 欄	①	氏 名	(フリガナ)		被保険者 との続柄		マイナ保険 証について ※	☐ 持っている マイナンバーカード申 請中(後日保険証利用 登録予定) ☐ 持っていない				
		生年月日	☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 年 月 日									
		申請事由										
	②	氏 名	(フリガナ)		被保険者 との続柄		マイナ保険 証について ※	☐ 持っている マイナンバーカード申 請中(後日保険証利用 登録予定) ☐ 持っていない				
		生年月日	☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 年 月 日									
		申請事由										
	③	氏 名	(フリガナ)		被保険者 との続柄		マイナ保険 証について ※	☐ 持っている マイナンバーカード申 請中(後日保険証利用 登録予定) ☐ 持っていない				
		生年月日	☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 年 月 日									
		申請事由										
	④	氏 名	(フリガナ)		被保険者 との続柄		マイナ保険 証について ※	☐ 持っている マイナンバーカード申 請中(後日保険証利用 登録予定) ☐ 持っていない				
		生年月日	☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 年 月 日									
		申請事由										

※マイナ保険証とは、保険証利用登録済みのマイナンバーカードのことです

事 業 所 記 入 欄	事業所の所在地・名称・事業主・連絡先	受 付

2024.12.2