

記入例

この様式は、新たな有効期間の資格確認書の交付が必要な理由が生じた場合に使用

Table with columns: 常務理事, 事務長, 担当者. A green box with text '記入不要' is placed over the 担当者 column.

健康保険 資格確認書交付申請書

「資格情報のお知らせ」等で確認の上記入。資格取得日は入社日とは限らないので注意のこと。

5 月 19 日提出

三菱電機ビルソリューションズ健康保険組合 御中

Main application form table with fields for 被保険者 (Insured Person) and 被保険者が勤務している事業所 (Employing Business). Includes fields for 記号 (123), 番号 (45678), 資格取得年月日 (昭平令 29年4月1日), 氏名 (健康 太郎), 生年月日 (昭平令 6年12月10日), 住民票住所 (〒654-3210), 会社名 (株式会社), and 所在地 (県市).

1. 申請・対象者

Table for 1. 申請・対象者. Columns: 続柄 (妻), 氏名 (健康 花子), 申請理由 (⑤), 有効期間 (b), 申請理由⑧(その他)の場合こちらにも記入 (理由詳細).

2. 申請・届出理由

- ①マイナンバーカードを紛失したため
②マイナンバーカードの更新手続き中のため
③マイナンバーカードの電子証明書の有効期限が切れているため
④マイナンバーカードを持っているが、健康保険証利用登録を行っていないため
⑤マイナンバーカードを作っていないため
⑥マイナンバーカードを返納したため
⑦マイナ保険証による受診には第三者(介助者等)のサポートが必要なため
⑧その他(有効期間3か月の資格確認書交付希望)

3. 有効期間(期限)

- a 交付日から3か月間 ...A4サイズ・紙製 (カードサイズに切り取り)
b 交付日から3年間 ...はがきサイズ・紙製
※a・b共に、有効期間を超えない直近の月末を有効期限とする
例) aを令和8年5月8日に交付→有効期限は令和8年7月31日
注) ・マイナ保険証の登録予定者は、原則として「a」を選択(有効期限内に諸手続きを実施)
・申請理由⑧(その他)の場合は、「a」を選択
・上記以外は、原則として「b」を選択

<留意事項> ・毀損・滅失に伴う再交付を希望する場合は、「資格確認書 再交付申請書 (兼)資格確認書 毀損・滅失届」にて申請のこと。
・新規加入(入社)時に限り、資格取得届との同時提出は不要(有効期間bの資格確認書交付希望者のみ当申請書を後日提出)
・この申請書を提出しても、マイナ保険証の登録済が確認された場合等は、資格確認書を交付しないことがある。

Form for signature and stamp: 上記のとおり相違ないことを証明します。 令和 年 月 日 所在地 事業主 名称 氏名

受付日付印

<R080401>