伺い	常務理事	事務長	課長	課長代理	係長	担当者

健康保険 資格情報のお知らせ 再交付申請書

再交付申請前に必ずご確認ください。

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してください。）

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。

アクセス用 QRコード ➤

医療保険の資格情報画面

被保険者等記号番号	―	事業所名称	
被保険者氏名		被保険者生年月日	昭・平・令　　年　　月　　日
住　　所			

交付対象者	氏　名	
	生年月日	昭・平・令　　年　　月　　日
	区　分	□ 被保険者（本人） □ 被扶養者（家族）　　続柄：＿＿＿＿＿＿

受付日付印

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いたします。

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

電話番号

静岡県信用金庫健康保険組合

被保険者の記号番号に代えてマイナンバーにより申請をされる場合は備考欄にご記入ください。
マイナンバーを記入した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です。
※記号番号を記入した場合は添付書類は不要です。

〔備考〕