

健康保険組合(承認)			
常務理事	事務長	主任	担当

マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除申請書

＜マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除について＞ * 利用登録を解除すると、マイナンバーカードによりオンライン資格確認を行うことはできなくなります。 * 利用登録解除後、マイナポータル上の「健康保険証利用登録の申込状況」画面に反映されるまで、1～2か月程度かかる場合があります。 * 解除申請後から解除がされるまでの間(1～2か月程度)に、別の医療保険者等に異動した場合は、異動後の医療保険者等に対し、自身が以前に加入していた医療保険者等に対して解除申請を行った旨を申し出るとともに、資格確認書の申請を行うようにしてください。 * 健康保険証の利用登録を解除した後も、再度利用登録の手続を行うことは可能です。健康保険証の利用登録は、マイナポータルやセブン銀行ATMのほか、医療機関・薬局の受付に設置されている顔認証付カードリーダーから行うことができます。 * マイナンバーカードにより医療機関等を受診することで、ご本人の同意に基づき、自身の過去の健康・医療情報のデータに基づいたよりよい医療を受けることができます。 * マイナンバーカードの健康保険証利用登録により、ご本人の医療情報の漏洩等セキュリティ上のリスクが生じることはありません。
--

申請年月日	令和	**	年	**	月	**	日														
被保険者等 記号・番号	記号	2	0	8	番号	1	2	3	4	5	6	(左詰めで記載)									
被保険者氏名	フリガナ	ケンボ				ヒロシ				生年	昭和	平成	令和	月	**	年	**	月	**	日	
住所	〒	会社へ届出ている現住所を記載して下さい																			
解除対象者																					
氏名					続柄					氏名					続柄						
(氏)	健保				(名)	ひろし				本人	(氏)					(名)					
(氏)					(名)						(氏)					(名)					
(氏)					(名)						(氏)					(名)					
解除を希望する理由																					

※代理人により申請する場合は、以下の欄に代理人の氏名及び住所を記載してください。

受付日付印

代理人氏名	フリガナ																			
	(氏)					(名)														
住所	〒																			