

記入見本

資格情報のお知らせ 再交付申請書 -滅失により再交付を希望する場合-

提出先	任意継続被保険者（記号：198）	三菱地所健康保険組合へご郵送ください
	在職中の方	各社 社会保険担当窓口へご郵送ください

※ 修正の場合：修正箇所を二重線で消し、正しい内容を記入してください（訂正印不要）

1 『マイナポータル』や『資格確認書』に記載の記号・番号をご記入ください

※不明な場合は、空欄のままご提出ください

「見本：資格確認書」

2 交付が必要な範囲をご選択ください

3 交付を希望する方が被扶養者の場合、お名前・生年月日をご記入ください

4 再交付申請理由をご選択ください

※「2.き損」の場合：き損した資格情報のお知らせを添付ください

健康保険 資格情報のお知らせ 再交付申請書

「資格情報のお知らせ」を紛失・変換したために再交付を希望する場合はご使用ください。ただし、マイナポータルの【医療保険の資格情報画面】を参照できる場合は、当該画面で代用可能なため、原則申請は不要です。詳細は、以下の留意事項を参照ください。（「資格情報のお知らせ」のみでは保険診療を受けることはできません。）

被保険者情報	1 記号・番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	生年月日	2 昭和 平成 令和	0 1 年 0 4 月 0 1 日
	フリガナ	三菱 太郎			
	氏名	三菱 太郎			
	郵便番号	1 0 0 x x x x	電話番号	x x x x x x x x x x x x	
住所	東京 千代田区大手町 〇-〇-〇				
対象者	2 対象者	3	1 被保険者(本人)分のみ 2 被扶養者(家族)分のみ 3 被保険者(本人)および被扶養者(家族)分		
	フリガナ	三菱 ハナコ	生年月日	2 昭和 平成 令和	0 2 年 0 2 月 0 2 日
	氏名	三菱 花子	申請理由	1 滅失 2 き損 3 その他()	
	フリガナ		生年月日	1 昭和 平成 令和	
氏名		申請理由	1 滅失 2 き損 3 その他()		
フリガナ		生年月日	1 昭和 平成 令和		
氏名		申請理由	1 滅失 2 き損 3 その他()		
留意事項	<p>医療保険の資格情報画面</p> <p>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ください。）</p> <p>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。</p> <p>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。</p>				
	<p>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します。</p> <p>事業主情報</p> <p>事業主所在地</p> <p>事業主名称</p> <p>事業主氏名</p> <p>電話番号</p> <p style="text-align: center;">記入不要（事業主証明欄）</p> <p>社会保険労務士の提出代行者名記入欄</p>				

【注意】

『資格情報のお知らせ』の再交付を受けたあとに、無くしていた資格情報のお知らせが見つかった場合は、見つかった資格情報のお知らせをご自身で破棄してください。

『資格情報のお知らせ』を滅失し、再交付の申請を受ける場合は、滅失届は不要です。但し、『資格確認書』を滅失し、再交付申請を受ける場合は、必ず滅失届をご提出ください。（詳細は「資格確認書（再）交付申請書」の記入見本を確認）