

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

記載例

令和 〇 年 ◇ 月 △ 日

|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                            |        |          |                             |  |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------|----------|-----------------------------|--|
| 解<br>除<br>申<br>請<br>者      | フリガナ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ヒロサキ タロウ                   |        | 生年<br>月日 | 昭和<br>平成・令和 55 年 6 月 1 日    |  |
|                            | 氏 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 弘前 太郎                      |        |          |                             |  |
|                            | 住 所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 弘前市大字 上白銀町1番地1 コーポヒロサキ101号 |        |          |                             |  |
|                            | 電話番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 0 0 0 - 0 0 0 0 - 0 0 0 0  |        |          |                             |  |
|                            | 被保険者記号・番号<br><small>※枝番を含め、全て正確に記載してください。</small>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                            | 被保険者記号 | 番 号      | 枝 番                         |  |
|                            | 弘 前                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                            | 000001 | 01       |                             |  |
|                            | (解除理由)<br>例、マイナンバーカードを持ち歩くことに不安があるため。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                            |        |          |                             |  |
| 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 | <div><input checked="" type="checkbox"/> マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除を求めます。また、この解除作業を行うため、社会保険診療報酬支払基金及び公益社団法人国民健康保険中央会が保有する利用者証明用電子証明書のシリアル番号をデジタル庁へ提供することに同意します。</div> <div>※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ができません。</div> <div>※利用登録の解除を申請した場合、資格確認書を交付します。解除後、医療機関、薬局を受診等される際には資格確認書の持参が必要です。</div> <div>※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、時間がかかる場合があります。</div> <div>※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が可能です。</div> <div>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きカードリーダーから行うことができます。</div> <div>署名: 弘前 ハナコ</div> |                            |        |          |                             |  |
| 代<br>理<br>人                | 私は、解除申請者の代理人として<br>マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除を申請します。<br><input type="checkbox"/> 解除申請者と同じ<br>住 所 弘前市大字下白銀町1番地1<br>氏 名 弘前 ハナコ<br>電話番号 0 1 7 2 - 0 0 - 0 0 0 0 申請者との関係 母                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                            |        |          | ○代理人が申請する場合は、代理人欄に記載してください。 |  |

国保年金課処理欄

|                                                                                                                                                                                     |     |           |    |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----------|----|----|
| 本人確認欄<br><input type="checkbox"/> 運転免許証<br><input type="checkbox"/> マイナンバーカード<br><input type="checkbox"/> 在留カード<br><input type="checkbox"/> 保険証<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) | 受付印 | 受付者       | 入力 | 交付 |
|                                                                                                                                                                                     |     |           |    |    |
|                                                                                                                                                                                     |     | 資格確認書交付処理 |    |    |
|                                                                                                                                                                                     |     | / 手渡し・郵送  |    |    |