

# 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

(解除を希望される本人が署名してください、但し18歳未満の方は組合員が署名してください。)

赤枠内、ご記入ください。

解除申請する方、1人につき、1枚記入が必要です。

申請日 ○○○○年○○月○○日

所属支部 ○○○○ 支部

被保険者記号・番号	玉306 ( 60 ) 12345	組合員 ・ <b>家族</b>
フリガナ	コクホ ハナコ	
氏名	国保 花子	
生年月日	昭和・平成 <b>令和</b> 3年 10月 16日	
住所	郵便番号 336 - 0031 埼玉県さいたま市南区鹿手袋 6-18-12	
連絡先	電話番号 048 - 839 - 0071	
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	<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。 ✓ (チェック) 入れてください ※利用登録の解除を申請した方には、保険者から資格確認書を交付します。解除後、医療機関・薬局を受診される際は資格確認書の提示が必要です。 ※利用登録解除後、マイナンバーカードの健康保険証は引き続き有効です。ただし、資格確認書の交付に1~2か月程度時間がかかる場合があります。 必ず、解除申請者をご署名ください なお、解除申請者が18歳未満の場合は、組合員をご署名ください	
署名:	国保 太郎	

どちらか選択してください

署名: 国保 太郎

※ マイナ保険証の利用登録を解除した後も、再度利用登録の手続きを行うことは可能です。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。

(注) 解除申請後から解除がなされるまでの間(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。

支部受付	国保受付	点検1	点検2
支部・国保受付確認欄			