

【注】健康保険証を紛失した方は「健康保険 被保険者証・資格確認書・高齢受給者証 減失届」を記入し添付すること
健康保険証をき損した方はき損した保険証を添付すること

(任意継続／特例退職 被保険者用)

健 保 使 用 欄				
常務理事	事務長	クルーフ長	主務者	担当者

受付日付印

重
要

交付には**被保険者の本人確認が出来る添付書類**が必須となります。
添付書類がないと資格確認書の交付はできません。

【本人確認書類】※いずれか1点

- ・「運転免許証のコピー」
 - ・「マイナンバーカード(写真面)のコピー」
 - ・「パスポートのコピー」
- なければ「住民票」

健康保険 資格確認書 (再)交付申請書

資格確認書の交付を希望する場合にご使用ください

被 保 険 者 情 報	所属部	任継か特退に○を付けてください	任 継 ☐ 特 退 ☒	電話番号	044-123-4567
	記号・番号	5 0 1	5 1 2 0 0 0 0	生年月日	3 1 昭和 2 平成 3 令和 × × 年 1 2 月 2 4 日
	フリガナ	トウシバ タロウ 東芝 太郎			

誰の分を交付するのか、
該当の番号を記入してください

対 象 者 欄	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	※有効な健康保険証が発行されている方、マイナ保険証を所持している方には、原則、資格確認書は交付しません。 選択しないでください。			
	被保険者	フリガナ 氏名	同上	生年月日	同上	申請理由	3 対象者の場合は 下記、理由欄より 必ず選択ください
	被扶養者①	フリガナ 氏名	トウシバ ハナコ 東芝 花子	生年月日	1 1 昭和 2 平成 3 令和 × × 年 0 5 月 0 9 日	申請理由	7 下記、理由欄より 必ず選択ください
	被扶養者②	フリガナ 氏名		生年月日	1 昭和 2 平成 3 令和 × × 年 × × 月 × × 日	申請理由	
	被扶養者③	フリガナ 氏名		生年月日	1 昭和 2 平成 3 令和 × × 年 × × 月 × × 日	申請理由	

下の理由欄から理由を選び、
該当の番号を記入してください
理由に該当しない場合には受
付できません

理
由
欄

- 1 : マイナンバーカードを紛失したため
- 2 : マイナンバーカードの更新手続き中のため(新規発行手続き中も含む)
- 3 : マイナンバーカードの電子証明書の有効期限が切れているため
- 4 : マイナンバーカードを持っているが、健康保険証利用登録を行っていないため
- 5 : マイナンバーカードを作っていないため
- 6 : マイナンバーカードを返納したため
- 7 : マイナ保険証による受診には第三者(介助者など)のサポートが必要なため
- 8 : 資格確認書を減失・き損したため(き損による申請の場合、資格確認書を添付してください)

＜健康保険証を紛失・き損した場合＞
・マイナンバーカードの状況を左の理由欄
から選択すること
・申請とあわせて以下を提出すること
紛失⇒「健康保険 被保険者証・資格
確認書・高齢受給者証 減失届」
き損⇒き損した保険証