

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

九電工健康保険組合 理事長 殿

申請日：令和 6 年 12 月 1 日

解 除 対 象 者	被保険者等 記号・番号・枝番	記号 999	番 号 87654	枝番 01
	フリガナ 氏 名	キョウコウ ハナコ 九工 花子	生年月日	昭和・平成 令和 25 年 1 月 1 日
	該当に○印 対象者本人以外の場合は氏名と続柄を記入 本人 ・ 本人以外 氏名 (九工 太郎) 続柄 (父)			
申 請 者	住 所	(郵便番号 815 - 0081) 福岡 都 道 福岡 市 区 南区那の川1丁目24-1 府 県 町 村		
	電話番号	092 - 523 - 3911		
	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	【注意事項】 ※ 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。 ※ 利用登録を解除を申請した方には、当健康保険組合から資格確認書を交付します。解除後、医療機関・薬局を受診等される際には資格確認書の持参が必要です。(注) ※ 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か月程度時間がかかる場合があります。 ※ 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。 ※ 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きを行えます。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きカードリーダーから行うことができます。 ※ 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、当健康保険組合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ってください。 (注)「資格確認書」の交付について 令和6年12月1日以前に交付された健康保険証を、令和7年12月1日まで医療機関等で使用できますので、健康保険証をお持ちの方には、令和7年11月頃に資格確認書の交付を予定しています。 【申請事項】 ☒ 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。 (解除を希望する理由) ※必ずご記入ください。 可能な限り、具体的に記入してください 申請者署名： 九工 太郎		

この申請書は、
九電工健康保険組合へ
直接ご提出ください。

健 康 保 険 組 合		
常務理事	事務長	担 当

健保組合 受付印