

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

山武市長 様

年 月 日

解 除 申 請 者	フリガナ			生 年 月 日
	氏 名			年 月 日
	住 所	登録を解除したい方の情報を記入		
	連 絡 先			
	被保険者記号・番号	記 号 4 5	番 号	枝 番
	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	☐ 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。 ☒ チェック✓を記入すると、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す。 - 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・薬局を受診等される際には資格確認書の持参が必要です。 - 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。		
	別世帯の方が申請する場合は、別に委任状が必要です。		申請者（代理人）：	解除したい方本人以外による申請の場合は、代理人の氏名と連絡先を記入
		代理人連絡先：	※代理人による申請の場合、代理人の連絡先も記入してください。	

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。

（備 考）

- 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。
- なお、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は可能です。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。

市処理欄

受 付	記入不要		日)
担当処理			
A 個・免・パ・住・在・障			主・員・委