

常務理事	事務長	業務課長	担当者

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

申請日 令和 年 月 日

解除申請書	フリガナ 氏名		生年 月日	昭和 平成 令和	年	月	日
	住所	郵便番号	-				
		都道府県	市区町村				
	連絡先	電話番号					
	被保険者等記号・番号 ※枝番を含め、全て正確に記載してください。	被保険者等記号	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	<p>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。 (必ずお読みください)</p> <p>① 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。 解除後、医療機関・薬局を受診される際には資格確認書の持参が必要です。 資格確認書の交付を希望される場合は、別途「資格確認書」(再)交付申請書の提出が必要です。 ② 機構LANもしくは健康保険組合ホームページから申請書をご利用ください。 (令和7年12月1日までは従来の健康保険証も使用可能です。)</p> <p>③ 利用登録解除の申請から、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、2ヶ月以上かかる場合があります。</p>						

(解除を希望する理由)	解除対象者氏名
記載例 ○○○であるため	

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。

解除対象者以外の方が手続きする場合にご記入ください。(代理人の本人確認書類が必要です。)

委任欄	本申請について下記の代理人に委任します。								
	解除対象者	氏名					申請日		
代理人欄	フリガナ					令和	年	月	日
	氏名					解除対象者との関係			
	郵便番号					電話番号			
	住所								

【本人確認書類について】代理人の身元確認のため、以下の書類が必要です。

- ①～④の本人確認書類のいずれか1点(全て写し可)
 - ①マイナンバーカード(表面)、②運転免許証、③パスポート、④その他官公署が発行する写真付き身分証明書
- ⑤～⑪の本人確認書類のいずれか2点(全て写し可)
 - ⑤健康保険、国民健康保険または船員保険等の被保険者証、⑥共済組合員証、⑦年金手帳、⑧国民年金、厚生年金保険または船員保険に係る年金証書、⑨共済年金または恩給等の証書、⑩学生証、会社の本人確認書類または公の機関が発行した資格証明書で写真を貼り付けたもの、⑪住民票