

記載例 ※赤字部分が実際に記載していただく箇所です。

(国民健康保険)

### マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除申請

平日昼間に連絡がしやすい電話番号をご記入ください。

現在の住所をお書きください。

解除を希望する被保険者	住所	( 231 - 0000 ) 横浜市 中区 港町1-1	電話番号	045-000-0012		
	フリガナ	マイナ保険証の利用登録解除を希望する方の氏名・生年月日・被保険者番号・枝番をご記入ください。			号	枝番
	氏名	ヨコハマ タロウ				
	横浜 太郎	昭・平・令/西暦 32・4・1	40	12345678	01	
	横浜市 中 区長	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。				
(申請日)	2024 年 4 月 1 日		申請書の記載日をご記入ください。			
届出人	<input type="checkbox"/> 解除を希望する被保険者と同じ	届出書を記載する方が、解除を希望する被保険者と異なる場合、届出人の情報をご記入ください。				
	氏名	横浜 花子				
	住所	横浜市 中区 港町1-1	電話番号	045-000-0012		

#### <注意事項>

- ※利用登録解除申請後、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。
- ※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。
- ※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。
- ※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。
- ※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。
- ※利用登録解除申請後、解除が完了されるまでの間に別の医療保険者等に新たに加入した場合、加入時から利用登録解除を確認できるまでに通常より長い期間が必要となる場合があります。また、新たに加入した医療保険者等に対して、利用登録の解除申請を行った旨を伝えるとともに、資格確認書の交付申請を行う必要があります。

受付	届出人	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同世帯員(住基・委任状確認) <input type="checkbox"/> 後見人(登記事項証明等確認) <input type="checkbox"/> 別世帯員等(委任状確認)				
	本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他本人確認書類( )				
資格確認書交付	<input type="checkbox"/> 窓口交付⇒本人、同世帯員、後見人			<input type="checkbox"/> 郵送交付(発送日 / 、受療証交付 有・無)		
資格確認書	_____ 枚を受領しました。 _____ 年 _____ 月 _____ 日				收受印	
(特記事項)	_____ 氏名					
	受付	説明交付	csv入力	csv確認	アップロード	
					/	