

## 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

記入例

(宛先) 湖西市 長

令和 7年 1月 1日

解除申請者	フリガナ	コクホ ハナコ		生年月日	昭和・平成・令和 12年 1月 1日
	氏名	国保 花子			
	住所	〒 ( 431 - 0490 ) 湖西市 吉美 3268 番地			
	連絡先	( 090 ) 9999 - 9999			
	記号番号 ※枝番を含め、全て正確に記載してください。	記号番号 12345		枝番 01	
	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	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 ※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。 ※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ヶ月程度時間がかかる場合があります。 署名: <u>国保 花子</u> ※代理の場合は代理人氏名を記入。			
有効期限内の保険証または資格確認書をお持ちですか。 はい・いいえ					
代理人	代理人氏名 代理人住所 連絡先 ( ) -	※別世帯の代理人の場合は委任状が必要。 ただし、同世帯の場合は委任状なしで受付可。			

(解除を希望する理由) マイナンバーカードを保険証として利用しないため。

- ※ 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。

(備考) 代理人により申請する場合は、代理人欄に代理人の氏名、住所、連絡先を記載してください。

(注) 解除申請後から解除がなされるまでの間(1～2ヶ月程度)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。

記載不要

(市処理欄)