

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

恵庭市長 殿

令和 年 月 日

解 除 申 請 者	フリガナ		生年 月日	昭和 ・ 平成 ・ 令和		
	氏名			年 月 日		
	住所	恵庭市				
	連絡先					
	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
	010314					
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	<div><input 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。</div> <div>※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。</div> <div>※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。</div> <div><u>ただし、現在有効な健康保険証をお持ちの場合は、資格確認書の交付はありませんので、 健康保険証をご利用ください。</u></div> <div>※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。</div> <div>署名： _____</div>					

(解除を希望する理由)

☐ マイナンバーカードで受診することが困難なため。

☐ その他 ()

※ 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。

(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）に別の保険に加入した場合は、新たな加入先
に対し、以前の加入先にて解除申請を行っている旨を申し出るとともに、必要に応じて資格確認書の申請
を行ってください。

本人確認	受付	確認
<div><input type="checkbox"/>免許証</div> <div><input type="checkbox"/>マイナンバーカード</div> <div><input type="checkbox"/>その他 ()</div>		