

様式第45号 (本則関係)

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

小田原市長 殿

解除 申請 者	フリガナ		生年 月日	昭和 平成 令和			年	月	日
	氏名								
	住所	小田原市		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	
			07						
<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。 署名： _____									

(注) 本人以外の方(代理人)が申請する場合は、同一世帯であっても委任状が必要です。
代理人による申請の場合は、氏名と電話番号欄に、解除対象者及び代理人の氏名と電話番号を記載してください。

受付年月日	取扱者	チェック	入力

受付年月日

マイナ保険証の利用登録解除について

- ・利用登録を解除すると、マイナンバーカードによる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が有効な健康保険証又は資格確認書を有していない場合には、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健康保険証又は資格確認書の持参が必要です。
- ・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、3か月程度かかります。
- ・解除申請後から解除がなされるまでの間(3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。
- ・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。
- ・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。

(小田原市)