

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

江戸川区長 殿

令和 年 月 日

解除対象者	氏名		生年月日	年 月 日	
	住所(1)				
	電話番号(2)	()			
	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	マイナンバーカードの健康保険証登録の解除を申請します。 ※ 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か月程度時間がかかります。			
申請者	<input type="checkbox"/> 本人	氏名			※本人の場合は記載不要
	<input type="checkbox"/> 代理人	住所	<input type="checkbox"/> (1)と同じ		※本人の場合は記載不要
		電話番号	<input type="checkbox"/> (2)と同じ ()		※本人の場合は記載不要

※ 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、委任状等の添付が必要です。
代理人により申請する場合は、申請者欄に、代理人の氏名、住所及び電話番号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。

《区記入欄》

			記号番号	
受付印	受付担当者名	審査・確認	係長	備考
				本人確認 免、パ、個カ、住、在、 保、医、年、プ、 通知書他()