令和６年１２月新設

**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**

**受付日付印**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **常務理事** | **事 務 長** | **担 当 者** |
|  |  |  |

ふくおかＩＣＴ健康保険組合　　殿

　　　令和　　年　　月　　日申請

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 解　除　申　請　者 | フリガナ |  | | 生年月日 | 大正・昭和  平成・令和　　　 年　　　月　　 日 | | | |
| 氏 名 |  | |
| 住民票  住 所 | （郵便番号　　　　-　　　　） | | | | | | |
|  | | | | |  | |
| 個人番号 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | |
| 連絡先 | 電話番号 |  | | | | | |
| 記号・番号 | | 記 号 | | | 番 号 | |  |
|  | | |  | |
| 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利用登録の解除を申請します。（✓点記載）  ※利用登録を解除すると、マイナンバーカードでのオンライン資格確認を行うことはできなくなります。  □　「資格確認書」（交付・再交付）申請書を提出します。（✓点記載）  ※この解除申請をする方は、併せて  **【「資格確認書」（交付・再交付）申請書】 をご提出ください。**  **「資格確認書」 を交付いたします。**  **但し、令和7年12月1日までは、健康保険証が利用できますので、それまで健康保険証を所持している方については、資格確認書は交付いたしません。**  ※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る場合があります。  　　　　　　　　　　　　　　　※**署名 （必須） ：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿** | | | | | | |
|
|
|

|  |
| --- |
| ≪解除する理由≫（必ずご記入ください）  ※　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、氏名及び連絡先欄に、解除対象者及び代理人の氏名及び連絡先を記載し

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。

２０２４１２ ふくおかＩＣＴ健康保険組合