

太枠内をご記入ください。

# 健康保険 資格確認書 (再) 交付申請書

令和 8 年 7 月 20 日 提出

この届書を健康保険組合へ提出する日を記入します。

健康保険	常務理事	事務長	経 理	適 用
------	------	-----	-----	-----

事業所所在地 〒 550 - 0021  
大阪府大阪市西区川口●-●

事業所名称 西プラ工業株式会社

事業主氏名 工業 太郎

電話番号 06 ( ●●●● ) ●●●●

健康保険被保険者記号・番号を右詰めで記入します。

該当する番号を選択し記入します。

受付年月日  
被保険者から当組合へ再交付手数料を振り込んだ日を記入します。

社会保険労務士記載欄

被保険者	記号	番号	フリガナ氏名	ケンポ	タロウ	生年月日	5	1	1	2	0
	●	●	氏名	健保	太郎	5.昭和 7.平成 9.令和	5	1	1	2	0

対象者	該当する番号を選択ください	3	1.被保険者(本人)のみ 2.被扶養者(家族)のみ 3.被保険者(本人)および被扶養者(家族)分	手数料振込日	令和	0	8	0	7	1	7
-----	---------------	---	--	--------	----	---	---	---	---	---	---

対象者欄	被保険者	フリガナ氏名	同上	生年月日	同上	申請理由	6	配慮事由	組合記入欄				
	被扶養者1	フリガナ氏名	ケンポ ハナコ	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	1	6	0	7	1	6	要介護高齢者 障害がい者	要 不要
	被扶養者2	フリガナ氏名		生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和							要介護高齢者 障害がい者	要 不要

該当する番号を提出理由から選択し記入します。

理由欄	提出理由	手数料	申請手続等
1	マイナンバーカードを返納したため	要または不要	手数料[要] □これまでに資格確認書の交付を受けたことがあり、有効期限内に再交付申請を行う方 ①健保組合指定の銀行口座に再交付手数料(1,000円×再交付する対象者数分)を振込 ②健保組合へ申請
2	マイナンバーカードを紛失したため		
3	マイナンバーカードの更新手続き中のため		
4	マイナ保険証による受診には第三者(介助者など)のサポートが必要なため	(申請手続等をご確認ください)	手数料[不要] □資格確認書の交付をはじめて受ける方 □これまでに資格確認書の交付を受けたことがあり、資格確認書の有効期限超過後に交付申請を行う方 ①健保組合へ申請
5	マイナンバーカードの健康保険証利用登録解除申請後から解除がなされるまでの間(1~2カ月程度)に当組合に異動したため		※対象者の手数料要・不要をご不明な場合は、健保組合までお問い合わせください
6	資格確認書を紛失したため	要	①警察へ届出⇒第三者による悪用防止のため、警察へ届出をしてください ②健保組合指定の銀行口座に再交付手数料(1,000円×再交付する対象者数分)を振込 ③健保組合に『資格確認書 回収不能届』と併せて申請
7	資格確認書が毀損したため	不要	①毀損した資格確認書を添付し健保組合に申請
8	資格確認書が盗難・強盗等にあつたため	不要	①警察へ届出⇒第三者による悪用防止のため、警察へ届出をしてください ②発行された盗難受理証明書を添付し健保組合に申請
9	資格確認書が火災・天災等により使用できなくなったため	不要	①市区町村、消防署へ届出 ②発行された罹災証明書を添付し健保組合に申請

再交付手数料振込先	銀行名	支店名	預金種別	口座番号	口座名義
	りそな銀行	大阪営業部	普通	5117758	西日本プラスチック工業健康保険組合

- 再交付手数料は必ず被保険者名義で、再交付を希望する資格確認書1枚につき1,000円(振込手数料は振込人負担)を振込ください
- 再交付手数料を振込後は、いかなる理由(例:紛失後見つかった)であっても返金できませんのでご注意ください  
ただし、再交付手数料が不要の理由で誤って振込してしまった場合は、振込手数料を差し引いた金額を返金いたします
- 再交付後に旧資格確認書が見つかった場合は、旧資格確認書を健保組合へ必ずご返却ください
- マイナ保険証の取得や切り替えにご協力お願いいたします

2026.6改訂

(組合記入欄)

## 資格確認書再交付手数料領収書

様 〃 (領収印無は無効)

上記金額正に領収いたしました。  
西日本プラスチック工業健康保険組合