

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

栗山町長 殿

令和 年 月 日

解 除 申 請 者	フリガナ	クリヤマ タロウ	生年 月日	大正 昭和 平成・令和 60 年 4 月 1 日
	氏名	栗山 太郎		
	住所	(郵便番号 069-1512) 夕張郡栗山町松風3丁目252番地		
	連絡先	0123-73-7508		
	被保険者等記号・番号 <small>※枝番を含め、全て正確に記載してください。</small>	被保険者等記号	番号	枝番
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	<input checked="" 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。 <small>※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。</small> <small>※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解除」画面から資格確認書の申請を行います。解除後、医療機関から資格確認書の持参が必要です。</small> <small>※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解除」画面から「マイナポータル」にアクセスするまでに、1～2か月程度時間がかかる場合があります。手書きで署名をお願いします。(代筆可)</small> <p style="text-align: right;">署名： <u>栗山 太郎</u></p>			

(解除を希望する理由)

※ 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・医療情報のデータが活用されるようになります。
 ※ マイナンバーカードの廃止理由はこちらにご記入ください。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。

申請者(代理人)

氏名 _____ 続柄() _____ 連絡先 _____

住 所 _____

代理権確認書類： マイナンバーカード 運転免許証 その他() _____)