

## 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

島田市長

令和 年 月 日

次のとおり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。

解除対象者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名		被保険者番号	
	住所	(郵便番号 - )		
	電話番号			
解除申請者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名		被保険者との続柄	
	住所	(郵便番号 - )		
	電話番号			

## 【注意事項】

- 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。
- 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。 (令和7年7月31日までは、お持ちの保険証をお使いください。)
- 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。
- 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。

## 【ご案内】

- 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。
- 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。

確認欄	保険証	受付	入力	発行	確認	交付
	有・無					

# 委任状

委任された人(代理人)

住 所 \_\_\_\_\_

代理人名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

上記の者を代理人に選任し、マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除申請手続きを委任いたします。

令和 年 月 日

島田市長

委任する人(委任者)

住 所 \_\_\_\_\_

委任者名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_