

重要**＜健康保険証のコピーの提出についての取り扱い＞**

健康保険証の記号番号が個人単一化された(個人が特定できる番号となる)ことにより、**コピー提出時にはマーキング(黒く塗り潰す)により提出**をお願いします。

なお、**適用開始年月日・資格取得年月日(認定年月日)・氏名及び世帯主氏名(被保険者氏名)**は、**はっきり判読できるように鮮明にコピー**してください。

例1【国民健康保険証】

このカードは
国保 太郎
様の国民健康保険証
有効期限
令和00年00月00日
記号番号
[Redacted]

愛知県
国民健康保険
被保険者証
有効期限
令和00年00月00日
記号番号
[Redacted]

氏名 国保 太郎
生年月日 昭和00年00月00日 性別 男
適用開始年月日 令和00年00月00日
交付年月日 令和00年00月00日
住所 名古屋市中区本丸〇番〇号

世帯主氏名 国保 太郎
保険者番号 [Redacted] 交付者名 名古屋市

この部分の提出は不要

黒く塗り潰すこと

判読できるようにコピーを取ること

黒く塗り潰すこと

例2【組合等の健康保険証】

健康保険
被保険者証
家族(被扶養者) 01111
平成26年6月25日交付
記号 [Redacted] 番号 [Redacted]

氏名 協会 花子
生年月日 昭和18年10月1日
性別 女
認定年月日 平成26年6月1日
被保険者氏名 協会 太郎

事業所名称 〇〇株式会社
保険者番号 [Redacted]
保険者名称 全国健康保険協会 〇〇支部
保険者所在地 〇〇市〇〇区〇〇町〇-〇-〇

黒く塗り潰すこと

判読できるようにコピーを取ること

黒く塗り潰すこと

(健康保険証・貼付台紙) ※後期高齢者医療被保険者証・紙の保険証等の大きなサイズのものには2へ貼付

学籍番号 _____ 氏名 _____ (独立世帯: 該当・非該当)

1. 本人

「記号番号」「保険者番号」は「黒く塗り潰す」こと

氏名・生年月日・資格取得年月日・被保険者名の確認できる面のコピーを貼り付ける(裏面は不要)

※大きなサイズ(紙の)健康保険証コピーを貼り付けする場合は、コピーの右肩に必ず「続柄」を記入すること

2. 配偶者

「記号番号」「保険者番号」は「黒く塗り潰す」こと

※独立世帯等の既婚学生のみ貼付

3. 父 (義父・養父等を含む)

「記号番号」「保険者番号」は「黒く塗り潰す」こと

※母子家庭の者は貼付不要。ただし戸籍上の母子家庭もしくは離婚調停中の者に限る。離婚調停をしていない別居の場合は、父の分のコピー貼付が必要

※後期高齢者医療被保険者証で大きなサイズのもの、独立世帯申請者の父の分は、2へ貼付。ただし、兄弟姉妹がいない者で、この用紙に大きなサイズ(紙の)健康保険証コピーが貼り付け可能な場合は、貼付可ただし、コピーの右肩に必ず「続柄」を記入すること

4. 母 (義母・養母等を含む)

「記号番号」「保険者番号」は「黒く塗り潰す」こと

※父子家庭の者は貼付不要。ただし戸籍上の父子家庭もしくは離婚調停中の者に限る。離婚調停をしていない別居の場合は、母の分のコピー貼付が必要

※後期高齢者医療被保険者証で大きなサイズのもの、独立世帯申請者の母の分は、2へ貼付。ただし、兄弟姉妹がいない者で、この用紙に大きなサイズ(紙の)健康保険証がコピー貼り付け可能な場合は、貼付可ただし、コピーの右肩に必ず「続柄」を記入すること

5. 兄・弟・姉・妹・子・その他()

「記号番号」「保険者番号」は「黒く塗り潰す」こと

※該当する続柄に○を付ける。ただし、記載のない続柄の場合は、その他の()内に続柄を記入する

※下宿中の兄弟姉妹の分も必要

6. 兄・弟・姉・妹・子・その他()

「記号番号」「保険者番号」は「黒く塗り潰す」こと

※該当する続柄に○を付ける。ただし、記載のない続柄の場合は、その他の()内に続柄を記入する

※下宿中の兄弟姉妹の分も必要

7. 兄・弟・姉・妹・子・その他()

「記号番号」「保険者番号」は「黒く塗り潰す」こと

※該当する続柄に○を付ける。ただし、記載のない続柄の場合は、その他の()内に続柄を記入する

※下宿中の兄弟姉妹の分も必要

※1に全員分を貼付できない場合、2に追加もしくは1を2部印刷して貼り付ける

8. 兄・弟・姉・妹・子・その他()

「記号番号」「保険者番号」は「黒く塗り潰す」こと

※該当する続柄に○を付ける。ただし、記載のない続柄の場合は、その他の()内に続柄を記入する

※下宿中の兄弟姉妹の分も必要

※1に全員分を貼付できない場合、2に追加もしくは1を2部印刷して貼り付ける

(健康保険証・貼付台紙) ※後期高齢者医療被保険者証・紙の保険証等の大きなサイズのもの2へ貼付

学籍番号 _____ 氏名 _____ (独立世帯: 該当・非該当)

9. 父・祖父・その他(_____)

10. 母・祖母・その他(_____)

「記号番号」「保険者番号」は「黒く塗り潰す」こと

※独立世帯申請者の父の分は、こちらへ貼付

後期高齢者医療証及び

紙の健康保険証貼付用

「記号番号」「保険者番号」は「黒く塗り潰す」こと

※該当する続柄に○を付ける。ただし、記載のない続柄の場合は、その他の()内に続柄を記入する

「記号番号」「保険者番号」は「黒く塗り潰す」こと

※独立世帯申請者の母の分は、こちらへ貼付

後期高齢者医療証及び

紙の健康保険証貼付用

「記号番号」「保険者番号」は「黒く塗り潰す」こと

※該当する続柄に○を付ける。ただし、記載のない続柄の場合は、その他の()内に続柄を記入する

11. 父・祖父・その他(_____)

12. 母・祖母・その他(_____)

後期高齢者医療証及び

紙の健康保険証貼付用

「記号番号」「保険者番号」は「黒く塗り潰す」こと

※該当する続柄に○を付ける。ただし、記載のない続柄の場合は、その他の()内に続柄を記入する

後期高齢者医療証及び

紙の健康保険証貼付用

「記号番号」「保険者番号」は「黒く塗り潰す」こと

※該当する続柄に○を付ける。ただし、記載のない続柄の場合は、その他の()内に続柄を記入する