

# 重要<健康保険証(マイナ保険証・資格確認書)のコピーの提出についての取り扱い>

コピー提出時には記号番号・保険者番号をマーキング(黒く塗り潰す)して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。

※マイナ保険証の場合は、マイナポータルにログイン→「健康保険証」→「端末に保存」→保存した PDF ファイル「医療保険の資格情報」を確認し、それを印刷したものを提出してください。記号番号・保険者番号は黒く塗り潰してください。

## 例1【マイナ保険証】

医療保険の資格情報

この画面のみでは受診できません。マイナ保険証とあわせて医療機関等の受付に提示してください。

保存日時：2025年1月1日時点

保 険 者 名	XX健康保険組合
保 険 者 番 号	■■■■■■■■■■
記 号	■■■■■■■■■■
番 号	■■■■■■■■■■
枝 番	00
氏 名	デジタル 花子
本 人 ・ 家 族 の 別	本人

70歳以上の方又は後期高齢者医療の加入者

一 部 負 担 金 割 合	—
有 効 期 限	—

(注) マイナ保険証の読み取りができない例外的な場合には、保存したPDFファイルをマイナ保険証とともに医療機関等の受付に提示することで受診いただけます。なお、70歳以上の方や後期高齢者医療の加入者の方は、表示されている有効期限の到来に伴い、一部負担金割合が変更になる場合がありますので、ご注意ください。

黒く塗り潰すこと

←例は本人(被保険者)のものですが、「家族」(被扶養者)の場合は被保険者氏名または世帯主氏名、資格取得年月日が、判読できるようにコピーを取ること

## 例2【組合等の健康保険 資格確認書】

健康保険 資格確認書

本人(被保険者)

令和 6 年 12 月 2 日 交付 (枚数) 00

記号 ■■■■■■ 番号 ■■■■■■

氏名 協会 太郎

生年月日 平成 元年 5 月 10 日

性別 男

資格取得年月日 令和 6 年 12 月 2 日

有効期限 令和 11 年 11 月 30 日

保険者番号 ■■■■■■■■■■

保険者名称 全国健康保険協会 ○○支部

保険者所在地 ○○市○○町9-99-99

見本

←例は本人(被保険者)のものですが、「家族」(被扶養者)の場合は被保険者氏名の欄が、判読できるようにコピーを取ること

黒く塗り潰すこと

判読できるようにコピーを取ること

例3【国民健康保険 資格確認書】

このカードは  
国保 太郎

様の国民健康保険資格確認書です。

有効期限  
令和 8年 7月

記号  
(なし)

番号  
[Redacted]

〇〇区役所 直通 (000) 0000-0000

愛知県  
国民健康保険  
資格確認書

有効期限 令和 8年 7月31日

記号 [Redacted] 番号 [Redacted] (校番) 00

氏名 国保 太郎

生年月日 昭和55年10月14日 性別 男

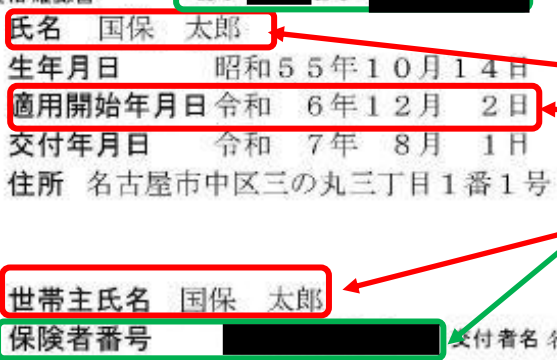
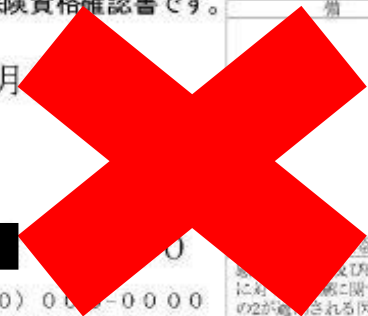
適用開始年月日 令和 6年12月 2日

交付年月日 令和 7年 8月 1日

住所 名古屋市中区三の丸三丁目1番1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

例4【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

例5【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

(健康保険証・貼付台紙)

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)

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