

国保

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

記載例

袖ヶ浦市長 様

令和〇〇年〇〇月〇〇日

申請者 住 所 袖ヶ浦市坂戸市場1番地1

氏 名 袖ヶ浦 太郎

電 話 0438-62-3031

申請にあたっての注意事項（ご確認いただき、チェック☑してください）



利用登録を解除すると、マイナンバーカードによるオンライン資格確認ができなくなります。



利用登録解除申請後、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か月程度かかります。（文書等での通知はありません）



利用登録が解除された後でも、再度利用登録の手続きを行うことができます



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、袖ヶ浦市に対して解除申請を行った旨をお伝えください。

解 除 対 象 者	フリガナ	ソデガウラ ハコ		生 年 月 日	昭和 平成 令和	〇〇年〇〇月〇〇日	
	氏名	袖ヶ浦 花子			電話 番号	0438(62)3031	
	住所	袖ヶ浦市					☑申請者と同じ
	被保険者等記号・番号 ※枝番を含め、全て正確に 記載してください。	被保険者等記号	番号		枝番		
		袖	0080000		02		
	(解除を希望する理由) ☐マイナ保険証を使うのが不安なため（操作が難しい等） ☑マイナ保険証を使うのが不安なため（セキュリティ等の心配） ☐資格確認書が必要なため（詳細（任意）：) ☐その他 ()					申請者との 続柄	
						本人・配偶者 子・親・孫 その他 ()	

※解除対象者と別世帯の方が申請される場合は、委任状が別途必要です。

市町村記入欄（記入しないでください。）

本人確認書類	免許証・マイナンバーカード・他()
処理日(システム入力日)	令和 年 月 日
取込結果確認日	令和 年 月 日