

記入例
Example of completed form

常務理事 Managing Dire	事務長 Office M	課長・リーダ Leader	担当者 In charge
記入不要 Leave blank			

資格情報のお知らせ再交付申請書 Application Form for Reissue of Notice of Eligibility Information

資格情報のお知らせの再交付については、以下へご記入のうえ申請してください。
ただし、該当者の資格情報をマイナポータル【医療保険の資格情報画面】にて参照
できる場合、当該画面で代用可能な為、原則、申請は不要です。

Fill out the form below and apply for (a) Notice(s) of Eligibility Information to be reissued.

In principle, no application is required if the subject's eligibility information can be viewed on the health insurance eligibility information screen on Mynportal, because you can use that screen in place of the notice.

不明な場合は空白にしてください
Leave blank if unsure.

被 保 険 者 Insured person	記号/Code 10	番号/No. 234567	氏名/Name 健保 太郎/Taro kempo		
	会社名/Company ○薬品工業株式会社/ Pharmaceutical Company Limited		所属/Section △△工場 製造部○○グループ/ Group, Manufacturing Division, Plant (TEL: 06-6233-1234)		
再 交 付 対 象 者 Card(s) to be reissued for	氏名/Name	生年月日/Date of birth (Y/M/D)	続柄 Relationship	申請理由 Reasons for applying	
	健保 次郎/Jiro Kempo	XXXX . 8 . 5	二男 Second son	紛失・き損 Lost / damaged	
	.	.	.	紛失・き損 Lost / damaged	
	.	.	.	紛失・き損 Lost / damaged	
	.	.	.	紛失・き損 Lost / damaged	
留 意 事 項 Notes	<p>資格情報のお知らせは、マイナポータルに登録されている【医療保険の資格情報画面】で代用可能です。医療保険の資格情報画面は、スマートフォンなどを用いてマイナポータルへアクセスすることで参照することが可能です。 (右記QRコードからアクセスください。)</p> <p>なお、医療保険の資格情報画面は、マイナポータルのダウンロード機能を用いることであらかじめスマートフォンなどに登録しておくことができます。</p> <p>医療保険の資格情報画面を参照することが可能な場合は、資格情報のお知らせ(紙)を携帯することは必須ではないため、紛失したとしても再交付の申請は不要です。</p> <p>You may use the health insurance eligibility information screen registered on Mynportal in place of the Notice of Eligibility Information. Use a smartphone or other device to access Mynportal and view the health insurance eligibility information screen. (Access the site using the QR Code at right.)</p> <p>You can also use the Mynportal download function to save the health insurance eligibility information screen in advance to a smartphone or other device.</p> <p>Because it is not mandatory to carry a printed Notice of Eligibility Information, if you have access to the health insurance eligibility information screen, there is no need to apply for reissue even if you lose your printed Notice of Eligibility Information.</p>				
	 <p style="text-align: center;">QRコードアクセス用 QR Code to access information</p>				
<p>上記の状況により資格情報のお知らせの再交付を申請いたします。 I request to have (a) Notice(s) of Eligibility Information reissued for the reason(s) indicated above.</p> <p style="text-align: center;">提出される日をご記入ください。 Enter the date the form was submitted.</p> <p style="text-align: right;">提出日/Date submitted (Y/M/D): XXXX / 6 / 15</p>					

注: 1. 武田薬品の方は、SATO社会保険労務士法人福岡オフィス (宛先などは武田薬品健保ホームページに掲載) へ、武田薬品以外の方は各会社の健康保険事務担当者に提出してください。
2. 任意継続の方は、健康保険組合へ提出してください。

Notes: 1. If you are a Takeda Pharmaceutical Company Limited employee or Voluntarily and Continuously Insured Person, send this form to the Health Insurance Society with a self-addressed return
2. If you are an employee of an employer other than Takeda Pharmaceutical Company Limited, submit this form to the section of your company in charge of health insurance administration.

事業所欄

健保処理欄 For Society use	証再 証発	記入不要 Leave blank
社会保険労務士記載欄		