

資格確認書交付申請書

組合員記号番号		公立東京								0	0					
組合員氏名										組合員生年月日		昭和 平成	年	月	日	
交付の対象者が被扶養者である場合に記入		被扶養者氏名									被扶養者生年月日		昭和 平成 令和	年	月	日
①申請の理由 (該当箇所に○) 右のいずれかの理由に 限ります。 (特段の事情もなく、 マイナ保険証を保有し ながら、例えば「念の ため資格確認書を持っ ておきたい。」という 理由では交付できませ ん。)		マイナンバーカードを紛失した、又は 更新中のため。								→ 資格確認書（最長3か月有効のもの）を交付						
		マイナンバーカードを返納した、又は電 子証明書の有効期限切れのため（更新予 定なしの場合）。								→ 資格確認書（最長5年有効のもの）を交付 ※ 左の状況を共済組合が把握後、申請なしで資格 確認書が交付されますが、本申請書で申請すること も可能です。						
		マイナ保険証での受診が困難で、介助者 等の第三者が同行して資格確認を補助す る必要があるため（要配慮者※）。								→ 資格確認書（最長5年有効のもの）を交付 ※ マイナ保険証を利用する意思はあるものの、状況に よってはマイナ保険証での受診が困難で、介助者等 が資格確認を補助する場合もあることを想定。						
② マイナンバーカードを紛失・更新中 の場合はその状況を記載 マイナ保険証での 受診が困難となっ た場合はその状 況・事情を記載 (なるべく具体的に)																
上記のとおり交付申請いたします。 公立学校共済組合東京支部長 殿 令和 年 月 日 申請者 住所 氏名																
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日 所属所名 所属所長職氏名 電話番号 (公印省略)												事務取扱者氏名				

— 記入上の注意 —

- マイナ保険証の利用登録をされている方に対しては、マイナ保険証での受診が難しい場合を除き、原則として資格確認書を交付しません。
マイナ保険証での受診が難しい場合として以下の場合を想定しています。
 - ・マイナンバーカードを紛失した場合、更新中の場合
 - ・介助者等の第三者が要配慮者に同行して資格確認を補助する必要がある場合 等申請の理由を具体的に詳しく記入してください。
- マイナ保険証の利用登録をされている方が資格確認書の交付を希望する場合は、本申請書ではなく、「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」を提出してください。
- 組合員証・被扶養者証をお持ちの方は、令和7年12月1日までは資格確認書の交付を申請できません。組合員証・被扶養者証を使用してください。

審 査	承 認