

マイナ保険証・資格確認書使用届 (公務災害・通勤災害)

(該当する方を○で囲んでください。)

公立学校共済組合東京支部長 殿

年 月 日

下記のとおり届け出ます。

所 属 所 名	(電話 - -)						
組合員氏名・生年月日	フリガナ 昭和 平成 年 月 日生						
組 合 員 番 号						(枝番)	0 0
災 害 発 生 年 月 日	年 月 日						
マイナ保険証 ・資格確認書使用の記録 (傷病名) (共済組合承認者 氏名)							
① 医療機関・ 薬局等の名称							
② 所 在 地	電話 ()			電話 ()			
③ 初 診 日	年 月 日			年 月 日			
④ 入 院	年 月 日から			年 月 日から			
	年 月 日まで			年 月 日まで			
⑤ 外 来	年 月 日から			年 月 日から			
	年 月 日まで			年 月 日まで			
⑥ 本人窓口 負担額	月	月	月	月	月	月	月
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 年 月 日 職 名 所属所長 氏 名 (公印省略)							

この届は速やかに提出してください。また、公務災害・通勤災害に認定されたら、必ず認定通知書の写しを提出してください。

- 1 災害発生の日から認定されるまでの間、マイナ保険証・資格確認書を医療機関の窓口に提示し、保険診療を受けた場合には、この届を公立学校共済組合東京支部給付貸付課短期給付担当へ提出してください。
なお、公務・通勤災害に認定されたときは、それ以降はマイナ保険証・資格確認書を使用して療養を受けることはできません。速やかに医療機関の窓口に認定された旨を申し出てください。
- 2 マイナ保険証・資格確認書の使用に伴い、窓口負担額に対する払戻金（高額療養費・一部負担金払戻金）が支払われたときは、共済組合に返還していただきます。
上記の払戻金等の返還は所属経由で通知します。お手元に通知が届きましたら速やかに納付してください。

提出先 公立学校共済組合東京支部給付貸付課短期給付担当

(令和8年1月)