

# 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

東京都町田市長 あて

令和 年 月 日

下記の注意事項を確認し、マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除を申請します。

解除 対象 者	フリガナ		生年月日	昭和・平成・令和・西暦 年 月 日
	氏名			
	住所	町田市		
	連絡先	( )	被保険者 記号番号	32 -
申 請 者	フリガナ		連絡先	( )
	氏名		続柄	

※解除対象者と申請者が別世帯の場合には委任状が必要です

## マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除についての注意事項 (必ずご一読ください)

- ◆利用登録を解除するとマイナンバーカードでオンライン資格確認を行うことはできなくなります。
- ◆利用登録解除後、実際に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か月程度時間がかかる場合があります。解除の結果については、ご自身でマイナポータル上でご確認ください。
- ◆解除申請後から解除がなされるまでの間(1~2か月程度)に町田市国民健康保険から別の健康保険に移られた場合は、新しい健康保険の保険者に対し、町田市に対して解除申請を行ったことを申し出るとともに、資格確認書の交付を受けてください。
- ◆申請後に、再度保険証の利用登録を希望する場合は、利用登録の解除が反映された後に医療機関・薬局の受付に設置されている顔認証付きのカードリーダーまたは、マイナポータルやセブン銀行ATMでの手続きが必要です。

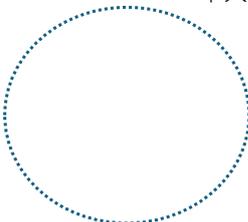
解除を希望する理由

( )

- ◆マイナンバーカードにより医療機関等を受診することで、ご本人の同意に基づき、自身の過去の健康・医療情報のデータに基づいたよりよい医療を受けることができます。
- ◆マイナンバーカードの健康保険証利用登録により、ご本人の医療情報の漏洩等セキュリティ上のリスクが生じることはありません。

事務処理欄

保険証 有 ⇒ 資格確認書は交付しない(保険証との差し替えの場合は交付)  
無 ⇒ 資格確認書を発行 手渡し ・ 郵送 ( / )  
本人確認 (免許証・マイナンバーカード・パスポート・ )



受付	入力	確認