

資格確認書について

資格確認書の写しを添付する場合には、該当箇所を以下の参考画像のように、復元できない程度にマスキング（紙で隠してコピーする、コピーしたものをマジックで塗りつぶす等）し、同封してください。

【参考】

健康保険 資格確認書	本人（被保険者）	00000
記号	令和 6 年 12 月 2 日 交付	番号
氏名	高知 太郎	
生年月日	平成 元年 4 月 2 日	
性別	男	
資格取得年月日	令和 6 年 12 月 2 日	
有効期限	令和 11 年 11 月 30 日	
保険者番号		
保険者名称	全国健康保険組合 ○○支部	印
保険者所在地	○○市△△町 1-2-3	

- ・ 記号
- ・ 番号
- ・ 保険者番号

をマスキングしてください。

※二次元コード（QRコード）がある場合は、こちらもマスキングしてください。

令和 2 年 10 月 1 日から施行された「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第 9 号）」により、【保険者番号】及び【被保険者等記号・番号】等について、プライバシー保護の観点から、健康保険事業又はこれらに関する事務の遂行等の目的以外で告知を求めることが禁止されました。

マイナンバーの添付について

マイナンバーカードの写しを添付する際は、表面のみコピーし同封してください。

【参考】



× 裏面は添付しないでください。



マイナンバーカードについては、番号利用法第 15 条及び第 20 条に基づき、個人番号をその内容に含む個人情報の収集が原則として禁止されています。