

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

那覇市長 宛て

令和 8年 1月 15日

私(解除申請者)は、マイナンバーカードの健康保険証の利用登録の解除を求めるとともに、下記の確認事項を確認しました。

署名: 那覇 太郎

本人が申請の場合は、本人氏名

代理人が申請の場合は、代理人氏名

解除申請者	フリガナ	ナハ タロウ	生年 月日	昭和(平成)令和 11年 11月 1日
	氏名	那覇 太郎		
	住所	(郵便番号 900 - 8585) 沖縄県那覇市 泉崎 1丁目 1番 1号		
	連絡先	(098) 862 - 4262		
	被保険者記号番号枝番を含め、全て正確に記載してください。	記号 那国	番号 123456	枝番 01
マイナンバーカードの健康保険証利用登録解除について	(解除を希望する理由) 解除理由を記入			
確認事項	※利用登録を解除すると、マイナンバーカードによりオンライン資格確認を行うことはできなくなります。 ※ 利用登録解除を申請した方には、資格確認書をお持ちでない場合は、資格確認書を交付します。解除後、医療機関等を受診される際は、資格確認書の持参が必要です。 ※利用登録解除後、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。 ※マイナンバーカードにより医療機関を受診することで、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、より良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。 ※ なお、健康保険証の利用登録を解除した後も、再度利用登録の手続を行うことは可能です。健康保険証の利用登録は、マイナポータルやセブン銀行ATMのほか、医療機関・薬局の受付に設置されている顔認証付きカードリーダーから行うことができます。 ※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、別の医療保険者等に異動した場合は、異動後の医療保険者等に対し、自身が以前に加入していた医療保険者等に対して解除申請を行った旨を申し出るとともに、資格確認書の申請を行うようにしてください。			
資格確認書をお持ちですか	はい		いいえ	
代理人	代理人氏名 代理人住所 連絡先 () -	本人申請の場合は記入不要		

(備考)代理人により申請する場合は、代理人欄に代理人の氏名及び連絡先を記載してください。代理人申請の場合は委任状が必要です。

【市処理欄】※記入不要

郵送 受付 入力 審査 受付年月日 令和 年 月 日

記入不要です