

加入医療保険資格情報の確認のための提出書類

下記のいずれかの書類を提出してください。

※記号・番号（枝番含む）・氏名・資格取得日（認定日）・被保険者名・保険者番号・保険者名
名の確認が必要です。

1 資格確認書

健康保険 本人（被保険者）
資格確認書

年 月 日 交付

記 号 番 号 （枝番）

氏 名 性 別

生 年 月 日 年 月 日

資格取得年月日 年 月 日

一部負担金の割合・有効年月日 割 年 月 日

有 効 期 限 年 月 日

保険者番号

保険者名称

印

2 資格情報のお知らせ

資格情報のお知らせ

（保険者名）
（保険者番号）

あなたの加入する健康保険の資格情報を下記のとおりお知らせします。
なお、このお知らせのみでは医療機関等を受診することはできません。

記号	000	番号	00000000
氏名	佐藤 太郎		
フリガナ	サトウ タロウ		
負担割合	3割		
資格取得年月日	平成〇〇年〇月〇日		
交付年月日	令和〇〇年〇月〇日		
保険者名	〇〇		

スマートフォンをお持ちの方は、以下の二次元コードからマイナポータルにログインすることで、
ご自身の健康保険の資格情報も確認することができます。ぜひご活用ください。

マイナポータルへのアクセス・ダウンロードはこちら

マイナ保険証の読み取りができない例外的な場合には、スマートフォンでの資格情報画面
をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することによって受診いただけます（スマートフォンを
お持ちでない方は、この文書をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することによって受診い
ただけます）。

下部を切り取ってご郵送、お持ちこちもできます
（この取扱い説明書には記載していません）

1	資格情報のお知らせ
2	保険者名
3	保険者番号
4	記号 000 番号 00000000 （枝番） 00
5	氏名 佐藤 太郎
6	負担割合 3割
7	資格の取得はマイナ保険証がセットが必要です

※右下の切り取り部分のみでは被保険者等が確認で
きない可能性がありますので用紙全体をご提出くだ
さい。

3 マイナポータルからダウンロードした資格情報画面

医療保険の資格情報

この画面のみでは受診できません。マイナ保険証とあわせて医療機
関等の受付に提示してください。

保存日時： 2024年2月1日 時点

保 険 者 名	XXXXXXXX 健康保険組合
保 険 者 番 号	00000000
記 号	1
番 号	00000
枝 番	00
氏 名	XX XX

70歳以上の方は後期高齢者医療の加入者

一 部 負 担 金 割 合	3割
有 効 期 限	2024年7月31日

(注) マイナ保険証の読み取りができない例外的な場合には、保存し
たPDFファイルをマイナ保険証とともに医療機関等の受付に
提示することで受診いただけます。なお、70歳以上の方や後期
高齢者医療の加入者の方は、表示されている有効期限の到来に
伴い、一部負担金割合が変更になる場合がありますので、ご留
意ください。

(参考) ダウンロード画面

健康保険証

マイナバーカード利用 登録済

資格情報 令和5年12月24日時点

① この情報は画面下部から保存できます

資格確認日 令和4年12月24日

区分

被保険者資格情報

交付年月日

登録なし
性別
登録なし

この情報を保存
医療機関受診時などに、ICチップの破損な
どでマイナ保険証の読み取りができない場
合には、保存したPDFファイル画面をマイ
ナ保険証とセットで受付窓口へ提示するこ
とで、受診が可能です。
※受診の際にはマイナ保険証があわせて必要です

端末に保存

関連記録
④ 医療費

よくある質問