

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

(提出先) 松前町長

令和 6年 12月 2日

申請にあたっての注意事項（ご確認ください、チェック☑してください）	
☒	利用登録を解除すると、マイナンバーカードによるオンライン資格確認ができなくなります。
☒	利用登録解除申請後、マイナポータル上の健康保険証の利用登録状況画面に反映されるまで、1～2か月程度かかります。（文書等での通知はありません）
☒	利用登録が解除された後でも、再度利用登録の手続きを行うことができます。
☒	利用登録の解除を申請した方には、資格確認書を交付します。
☒	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、松前町に対して解除申請を行った旨をお伝えください。

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（被保険者）	フリガナ	マサキ タロウ	生年月日	昭和
	氏名	松前 太郎		平成 6年 11月 1日
	住所	伊予郡松前町大字 筒井〇〇〇〇		
	電話番号	089-〇〇〇-〇〇〇〇		
	記号	番号	枝番	番号・枝番は、お持ちの国民健康保険証又はマイナポータルでご確認ください。
	12345678	01		
申請者	☐ 上記解除対象者本人の場合はチェック☑してください（申請者欄は記入不要です）			
	フリガナ	マサキ ハナコ	解除対象者との関係	母
	氏名	松前 花子	※別世帯の場合は委任状が必要です	
	住所	伊予郡松前町大字筒井〇〇〇〇		
	電話番号	080-〇〇〇〇-〇〇〇〇		

解除を希望する理由
・資格確認書での病院診療を希望するため
・マイナ保険証を利用したくないため など

松前町使用欄	申請者確認	処理 決裁	受付	解除入力	解除確認	資格確認書 発送日		受付印
						令和 年 月 日		
			課長	課長補佐	係長	係	担当	