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

記入例（代理人申請の場合）

（宛先）柳井市長

令和　６ 年　１２ 月　２ 日

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	ヤナイ　タロウ	生年月日	昭和・平成・令和 ３３ 年　３ 月　３ 日
	氏　名	柳井　太郎		
	住　所	柳井市南町１丁目１０番２号		
	電話番号	０８２０　－　２２　－　２１１１		
	被保険者記号・番号	山１２　６０　－　１２３　－　４５		
申請者	□申請者が解除対象者本人の場合は☑してください。（申請者欄は記入不要です）			
	フリガナ	オオバタケ　ジロウ	解除対象者との関係	弟
	氏　名	大畠　次郎		
	住　所	□解除対象者と同一住所の場合は☑してください。（住所欄は記入不要です） 柳井市大畠１５００番地		
	電話番号	０８２０　－　４５　－　２２１１		

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

※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。
※利用登録の解除を申請した方には、保険者から資格確認書を交付します。解除後、医療機関・薬局を受診等される際に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」画面には反映されるまで、１～２か月程度かかる場合があります。
※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。

解除を希望する理由

1. マイナ保険証の利用を希望しないため

2. その他（　　）

※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。

※解除対象者と申請者が同一世帯でない場合は、委任状または代理権確認書類が必要です。

市処理欄	申請者本人確認	交付方法	受付	処理
	免許証　マイナンバーカード 他（　　）	窓口・郵送 （　/　）		