

大阪府医師国保組合よりお知らせ

平成 27 年 10 月から国民に個人番号（マイナンバー）が通知され、平成 28 年 1 月からは税務分野での利用が始まり社会保障・税番号制度（マイナンバー制度）が開始されました。

マイナンバーの利用は、番号法（行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号利用等に関する法律）において、国保組合を含む公的医療保険者も対象になっています。

健康保険に関する情報を市町村や他の健康保険組合などとやり取りをする「情報連携」が法令で義務付けられており、平成 29 年 7 月より試行実施、10 月から本格利用が始まります。この情報連携を行うため当組合においても被保険者のマイナンバーを登録管理しなければなりません。

これに伴い、従前よりお知らせしておりましたように、平成 29 年 7 月より資格取得届および資格喪失届について、マイナンバー記入用の様式（以下、「個人番号届出書」様式 S-15）を追加します。

また、組合員の新規加入の申請時には、現在の添付書類以外に追加で、マイナンバーに関する書類（番号確認・本人確認書類）をご提出いただくことになります。准組合員の新規加入および組合員家族や准組合員家族の届出については、追加の添付書類はありませんが、「個人番号届出書」は必要となります。

なお、この変更に伴い所属地区医師会へ提出される際の方法も変更いたします。

（内容）

新たにマイナンバーを記入する個人番号届出書を追加します。提出時には必ず添付書類をすべて任意の封筒に封入封緘のうえ、届出用紙と一緒に提出してください。

○様式種類

- | | | |
|----------------|------------|-------------|
| 【所属医師会経由するもの】 | ①組合員世帯新規加入 | ②准組合員世帯新規加入 |
| | ③組合員世帯喪失 | ④准組合員世帯喪失 |
| 【当組合へ直接届出するもの】 | ⑤家族の追加資格取得 | ⑥家族の資格喪失 |

①組合員世帯新規加入

任意の封筒に封入封緘のうえ、届出用紙と一緒に所属地区医師会へ提出。

④被保険者
資格取得届

+

現在の
添付書類

+

- 「個人番号届出書」様式 S-15
（医師国保に加入する家族を含む）
- 以下、組合員本人のみ
- 個人番号カードのコピー（両面）の 1 点
又は
個人番号通知カードのコピー
と本人確認書類（注 1）のコピー の 2 点

注 1) 運転免許証、パスポート等顔写真入りのもの

注：家族の個人番号については、組合員が確認済のため、添付書類は要しない。

②准組合員世帯新規加入 ③組合員世帯資格喪失 ④准組合員世帯資格喪失

- ④ 被保険者資格取得届
- ・
- ③ 被保険者資格喪失届
- ・
- ② 被保険者資格喪失届

+

現在の
添付書類

+

任意の封筒に封入封緘のうえ、届出用紙と一緒に所属地区医師会へ提出。

- 「個人番号届出書」様式 S-15
(医師国保に加入、医師国保から喪失する家族を含む)

注：准組合員およびその家族の個人番号については、組合員・准組合員が確認済のため、添付書類は要しない。

⑤家族の追加資格取得 ⑥家族の資格喪失

- ⑤ 家族の追加資格取得届
- ・
- ⑥ 家族の資格喪失届

+

現在の
添付書類

+

届出用紙と一緒に当組合へ提出。

注：当組合へ直接届出(所属地区医師会の経由を要しない)となるため封入封緘は必要としませんが、届出等を当組合へ直接提出できないケース等がある場合は必ず封入封緘のうえ提出願います。

- 「個人番号届出書」様式 S-15
(医師国保に加入、医師国保から喪失する家族を含む)

注：准組合員およびその家族の個人番号については、組合員・准組合員が確認済のため、添付書類は要しない。

封入封緘封筒について(お願い)

国保太郎
医師国保
添付書類在中

書類判別及び事務軽減のため、封筒表面に、「組合員のお名前」と「医師国保添付書類在中」と明記してください。ご協力をお願いいたします。

各種届出の提出について

(郵送される場合) お手数ですが、配達記録の残るもの(簡易書留等)でお願いいたします。
(窓口へ持参される場合) 来られる方の身分証明書(顔写真入り)を必ず持参願います。

変更後の様式(様式別紙)については、6月下旬以降に当組合ホームページに掲載予定です。

取得届、喪失届以外の様式については、確定後順次ホームページへ掲載する予定です。

大阪府医師国保組合ホームページ <http://osaka-ishikokuho.or.jp>

今回の様式変更に伴う提出方法等については、個人番号保護のため国から示されたガイドラインに沿って実施いたしますのでご理解ご協力賜りますようお願い申し上げます。

- (組) 被保険者資格取得届 (組合員世帯新規用)、(准) 被保険者資格取得届 (准組合員世帯新規用)、(組) (准) 家族の追加資格取得届
 (組) 被保険者資格喪失届 (組合員世帯喪失用)、(准) 被保険者資格喪失届 (准組合員世帯喪失用)、(組) (准) 家族の資格喪失届

個人番号届出書

組合員・准組合員世帯新規加入、組合員・准組合員世帯喪失の場合は、医師国保に加入の方全員分を下記①と②両方に記入願います。
 家族の追加資格取得、資格喪失の場合は②のみ記入願います。

① (准) 組合員の個人番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

② 医師国保に加入する、又は、医師国保から喪失するご家族の氏名及び個人番号

氏 名	個 人 番 号											

上記のとおり組合員を通じて届出ます。

平成 年 月 日

大阪府医師国民健康保険組合 理事長 様

_____(准) 組合員氏名 _____ 印