事務処理欄 □ 申請書チェック（　／　） □ 申請登録　（　／　） 受付

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

マイナンバーカードの健康保険証利用登録解除者

被保険者記号・番号	医国　　（枝番）		
氏　名	ﾌﾘｶﾞﾅ	生年月日	昭和 ・ 平成 ・ 令和 年　　月　　日
住　所	〒		
連絡先	電話（　　）　　－		

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

※下記に☑を入れ、解除を希望する理由をご記入のうえ、解除を希望する本人が署名してください。

□ マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除を求めます。また、この解除作業を行うため、社会保険診療報酬支払基金及び公益社団法人国民健康保険中央会が保有する利用者証明用電子証明書のシリアル番号をデジタル庁へ提供することに同意します。

（解除を希望する理由）

利用登録解除者署名：

※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、当組合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。但し、被保険者証をお持ちの方で、被保険者証の有効期限内の申請については、資格確認書の交付はなくお手持ちの被保険者証の持参となります。
※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、時間がかかる場合があります。（基本、申請月の翌月末日となりますが、更に時間を要する場合もあります。）

上記の者について解除申請します。

令和　　年　　月　　日

組合員又は准組合員　　氏　名

連絡先　（　　）　　－

大阪府医師国民健康保険組合理事長　殿

（注）1. マイナンバーカードにより医療機関等を受診することで、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よい医療を受けることができます。
2. 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。
3. 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き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。