

# 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

郵送用

被保険者番号								
フリガナ								
被保険者氏名								
生年月日	明治・大正・昭和			年			月	日
住所	東京都			市・区			町・村	
連絡先	( )							
東京都後期高齢者医療広域連合長 あて								
申請日 年 月 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。								

**【確認事項】以下の点をご確認いただき、□にチェックをしてください。**

- 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を行うことはできません。
- 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、1～2か月程度時間がかかる場合があります。
- 令和7年8月以降、利用登録の解除を申請した方には、保険者（東京都後期高齢者医療広域連合）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。
- 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、他道府県へ転出された場合には、転出後の医療保険者（他道府県広域連合）に対し、自身が以前に加入していた医療保険者（東京都後期高齢者医療広域連合）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。
- 健康保険証の利用登録解除をした後も再度利用登録を行うことは可能です。

(※) 以下は、ご家族・後見人等、被保険者ご本人以外の方が申請される場合にご記入ください。

届出人	氏名	_____ 本人との関係(_____)
	住所	_____
	電話番号	_____ (_____)

**【処 理 欄】**

受理後のご案内送付日 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

確認者	入力者	受付者	受付印
確認日	入力日	受付日	

**※ 郵送での解除申請に必要な物**

**1 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**

**2 被保険者の本人確認書類の写し（有効期限内の物）**

**①身元確認書類の写し**

A：官公庁発行の顔写真付きの物

例：個人番号カード（通知カードではありません）、写真付住民基本台帳カード  
運転免許証、運転経歴証明書、パスポート、障害者手帳、在留カード 等

B：Aが無い場合⇒次の物どれか2点

例：医療保険被保険者証、介護保険証、官公署発行の通知書

**②個人番号確認書類の写し**

例：個人番号カード・個人番号通知カード、個人番号記載の住民票

※ 個人番号カード（顔写真入り）の場合は表面（身元確認）と裏面（個人番号確認の写し）が必要です。

本人確認書類が不足している場合は、お電話で確認させていただく場合があります。