

【被保険者証（健康保険証）の写し 貼り付け用紙】

※「扶養している子」のうち、市内小中学校に在学していない子のみの被保険証（健康保険証）の写し（コピー）を貼り付けてください。その際、被保険者の記号番号及び保険者番号の箇所を黒塗りするようにしてください。提出時に黒塗りをしていない場合は、こちらで施すようにします。

※写しを貼り付ける際は、重ならないように貼っていただくようお願いします。

●マイナ保険証の場合

●マイナ保険証をお持ちでない場合

資格情報 令和●年●月●日時点

！この情報は画面下部から保存できます。

区分
一般

記号
[黒塗り]

番号
[黒塗り]

扶養
[黒塗り]

フリガナ
ヨツカイドウ イチロウ

氏名
四街道 一郎

生年月日
平成15年4月2日

被保険者氏名又は世帯主氏名
四街道 太郎

本人・家族の別
家族

保険者番号
[黒塗り]

保険者名
●●組合

健康保険 家族(被扶養者) 0000000
被保険者証 令和○年 4月 ○日 交付

記号 [黒塗り] 番号 [黒塗り]

氏名 四街道 花子
生年月日 平成17年5月1日 [黒塗り]
性別 男 [黒塗り]
認定年月日 令和○年○○月○○日 [黒塗り]
被保険者氏名 四街道 太郎 [黒塗り]
事業者名称 株式会社○○○○ [黒塗り]
保険者番号 [黒塗り]
保険者名称 全国健康保険者協会○○支部 [黒塗り]
保険者所在地 □□市○○-○○ [黒塗り] 印

健康保険 家族(被扶養者) 0000000
被保険者証 令和○年 4月 ○日 交付

記号 [黒塗り] 番号 [黒塗り]

氏名 四街道 次郎
生年月日 平成20年6月1日 [黒塗り]
性別 男 [黒塗り]
認定年月日 令和○年○○月○○日 [黒塗り]
被保険者氏名 四街道 太郎 [黒塗り]
事業者名称 株式会社○○○○ [黒塗り]
保険者番号 [黒塗り]
保険者名称 全国健康保険者協会○○支部 [黒塗り]
保険者所在地 □□市○○-○○ [黒塗り] 印

『必要情報』

- 1 日付情報
- 2 氏名（子）
- 3 被保険者氏名又は世帯主氏名

以下の情報にはマスキング（黒塗り等）をお願いします。

- ・保険者番号
- ・被保険者等記号・番号

市内小中学校に在籍しているお子様の健康保険証の提出は不要となります。

私立の小中学校に在籍している子や高校生以上で扶養しているお子様の健康保険証は提出してください。

なお、マイナ保険証を使用している場合、マイナポータルの「健康保険証情報」の必要情報が表示された内容の印刷またはスクリーンショットしたものの添付してください。