**資格確認書等　交付等の連絡票**

事業所名：　　　　　　　　　　　担当：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 依頼日：　　　　　　年　　　月　　　日 | | | |
| 従業員氏名： | | | |
| **本人の**署名または押印を省略することに  本人が同意していますか？　【必ず☑】 | **あり　　なし** | | |
| **事業主の**署名または押印を省略することに  同意していただけますか？　【必ず☑】 | **あり　　なし** | | |
| 交付等の対象者①　氏名（本人または家族） | 続柄 | マイナ保険証の利用登録 | |
|  |  | **あり　　【交付不要】**  **なし・わからない** | |
| **資格確認書　　資格情報のお知らせ**  **高齢受給者証　高齢受給者証基準収入額適用申請書** | | | **交付希望書類に☑** |
| 交付等の対象者②　氏名（本人または家族） | 続柄 | マイナ保険証の利用登録 | |
|  |  | **あり　　【交付不要】**  **なし・わからない** | |
| **資格確認書　　資格情報のお知らせ**  **高齢受給者証　高齢受給者証基準収入額適用申請書** | | | **交付希望書類に☑** |
| ＜参考：各書類の説明です＞  **資格確認書**  保険証の代わりに使える証明書です。  マイナ保険証の利用登録済みの方は不要なものです。  新規発行または再交付を希望する方は申請してください。  **資格情報のお知らせ**  マイナ保険証の利用登録済みの方が、機器トラブルに備えて持っておく書類です。 紛失した場合に再交付を希望する場合は、申請してください。 ※マイナポータルにログインし、「わたしの情報」を表示することでも、代用できます。  **高齢受給者証**  70歳以上の方の、自己負担割合（収入により変動）を示す証明書です。  マイナ保険証の利用登録済みの方は不要なものです。  新規発行または再交付を希望する方は申請してください。  **高齢受給者証基準収入額適用申請書**  70歳以上で、一部負担金の割合が３割の方であっても、該当期間の収入が一定の基準に満たない場合は、本申請を行うことにより１割または２割となります。 | | | |

|  |
| --- |
| ◆各種証明書等の発行～到着までは、原則2週間程度かかる見込です。  　スムーズな制度利用のため、マイナ保険証のご活用をお勧めしています。 |