

◆特別療養費(※1)の支給の通知の仕組みの整備

➡ 健康保険証の廃止に伴い、短期保険証の仕組みは廃止

《基本的な考え方》

事業の休廃止や病気など、保険料(税)を納付することができない特別の事情がないにもかかわらず、長期にわたり保険料を滞納している世帯主等について、納付相談の機会を確保するために行う

《対象者》

保険料滞納世帯主等に対して、保険料(税)の納期限から1年が経過するまでの間に、保険料(税)の納付に資する取組を行ったにもかかわらず、当該世帯主等が保険料(税)を納付しない場合であって、当該保険料(税)の滞納につき災害その他の特別の事情(※2)があると認められない場合に対象

➡ 実際の運用に当たっては、国等からの通知をふまえて検討

(※1) 医療機関の窓口で医療費を全額(10割)支払った後、後日申請により保険給付分(7割又は8割分)の払い戻しを受けること。

(※2) ア 世帯主等がその財産につき災害を受け、又は盗難にかかったこと
イ 世帯主等又はその者と生計を一にする親族が病気にかかり、又は負傷したこと。
ウ 世帯主等がその事業を廃止し、又は休止したこと。
エ 世帯主がその事業につき著しい損失を受けたこと。
オ これらに類する事由があったこと。

資格確認書様式例

(表 面)

〇〇都道府県
国民健康保険
資格確認書

有効期限 年 月 日

発効期日 年 月 日

記号 番号 (枝番)

氏名 性別

生 年 月 日 年 月 日 負担割合 割

適用開始年月日 年 月 日

交付年月日 年 月 日

世帯主氏名

住 所

保険者番号

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

交付者名

印

(裏 面)

備 考

--

※ 以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思を表示することができます。記入する場合は、1 から 3 までのいずれかの番号を○で囲んでください。

1. 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。
2. 私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します。
3. 私は、臓器を提供しません。

《1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。》

【 心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球 】

〔特記欄：

署名年月日： 年 月 日

本人署名（自筆）： 家族署名（自筆）：

資格情報通知書様式例

資格情報のお知らせ

(交付者名)
(保険者番号)

あなたの加入する健康保険の資格情報を下記のとおりお知らせします。
なお、このお知らせのみでは受診できません。

記号	000	番号	00000000 (枝番) 00
氏名	佐藤 太郎		
フリガナ	サトウ タロウ		
負担割合 (70歳以上のみ記載)	〇割		
適用開始年月日	平成〇年〇月〇日		
交付年月日	令和〇年〇月〇日		

※ 70歳以上の場合、負担割合のほか、有効期限、有効期日を記載。(下部の切り取り箇所も同様)
スマートフォンをお持ちの方は、以下の QR コードからマイナポータルにログインすることで、
ご自身の健康保険の資格情報を確認することができます。ぜひご利用ください。

- マイナポータルへのアクセス・ダウンロードはこちら -



マイナ保険証の読み取りができない例外的な場合については、スマートフォンの資格情報画面
をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます (スマートフォンを
お持ちでない方は、この文書をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診い
たいただけます)。

下部を切り取ってご利用いただくこともできます
(このお知らせのみでは受診できません)

資格情報のお知らせ			
令和〇年〇月〇日発行			
(交付者名)			
(保険者番号)			
記号	000	番号	00000000 (枝番) 00
氏名	佐藤 太郎		
負担割合	〇割 (70歳以上のみ記載)		
受診の際にはマイナ保険証があわせて必要です			