

# 健康保険 被保険者・被扶養者資格証明書発行依頼書

## 記入例・記入方法の説明

保険証を確認してください。

被保険者情報		↓ 被保険者(社員本人)または被保険者であった方について記入してください。 ↓	
被保、証の記及び番号	① 記号 X X X X X X X X	番号(従業員番号) (フリガナ) 氏名 ケンコウ ダイイチ 兼高 大偉智 <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">兼高</span>	
事業所名	② 株式会社富士通ゼネラル	部署名と連絡先	③ FGEL 電話(内線可) XX-XXXX
↓ 必要とする証明書の内容について記入してください。 ↓			
該当する項目に○	証明書の種類	<input type="radio"/> 資格取得証明書または資格証明書(資格証明書の有効期限1) <span style="float: right;">↓ 退職に伴う資格喪失証明書の場合は忘れずに ↓</span> <input checked="" type="radio"/> 資格喪失証明書(退職に伴う請求の場合は、右に退職日を記入。) 退職日: 令和 XX 年 XX 月 XX 日	
	使用目的	<input type="radio"/> 医療機関受診のため(被保険者証不携帯) <span style="float: right;">その他</span> <input type="radio"/> 国民健康保険や他の健康保険の脱退(資格喪失)手続きのため <span style="float: right;">目的</span> <input checked="" type="radio"/> 国民健康保険や他の健康保険への加入手続きのため <span style="float: right;">使用目的がその他の場合は、目的を記入してください。</span>	
対象者または請求者の記入欄	証明対象者の氏名及び続柄	氏名	続柄
		兼高 大偉智	本人
		兼高 良子	妻
	兼高 健	長男	
↓ 請求者について記入してください。 ↓			
請求者の区分	<input checked="" type="radio"/> 被保険者(被保険者であった者)およびその家族 <span style="float: right;">被保険者またはそのご家族が請求できない場合、代理請求される(た)方の氏名等の記入と押印をお願いします。</span> <input type="radio"/> 代理請求/社員(上長、担当者等)による →下の <input type="radio"/> 代理請求/第三者による →下の代理請求者の情報②(第三者による場合)を記入してください。		
代理請求者の情報	① 社員による場合	従業員番号	氏名
	② 第三者による場合	氏名	証明対象者との関係
		代理請求する理由	連絡の取れる電話番号
↓ 証明書の受取り方法を選択してください。郵送を希望されるときは郵便番号・住所・宛名を正確に記入してください。 ↓			
授受方法	<input type="radio"/> 健康保険組合の事務所で受け取る <input type="radio"/> 社内メールBOXまたはメール便 <input checked="" type="radio"/> 郵送(下欄に宛先を記入)		
郵送時の宛先	〒 XXX-XXXX 神奈川県 神奈川 川崎市〇〇区△△9-9 □□マンション987 宛名: 兼高 大偉智		
上のとおり健康保険資格証明書の発行を依頼します。			
お忘れなく!			令和 XX 年 XX 月 XX 日

- ◆ 日付を記入するところは、「和暦(昭和、平成、令和等)」で記入してください。
- ◆ ①の記号は、FGFS(サポーターのみ)は49、FGIS(FGからの出向者を除く)は51、任意継続被保険者は99、それ以外の方はすべて11です。②は、①の記号が11のときは株式会社富士通ゼネラル、49は株式会社富士通ゼネラルフィールドセールス、51は株式会社富士通ゼネラル情報システムです。記号が11で各関係会社へ出向されている方は、③に出向先の社名を記入してください。