

任意継続者マイナンバーカード調査書

【 記入日 . . . 】

◆以下の質問に回答し、人事担当者に提出してください。		
質問	質問	回答 該当する項目に○または時期等を記入してください。
1	ご自身はマイナンバーカードを持っていますか？	① 持っている () >2へ進む ② 申請手続き中 () >3へ進む ③ 申請していない () >4へ進む
2	マイナンバーカードの健康保険証利用登録は完了していますか？(マイナ保険証)	① 完了している () >5へ進む ② 完了していない () >5へ進む
3	マイナンバーカードを申請中の方は、取得(予定)日を記入してください。(不明な方は申請日から概ね1カ月後を記入してください)	____月 ____日取得(予定) ... >5へ進む
4	マイナンバーカードを申請していないと答えられた方は、今後申請する予定はありますか？	① 申請する予定 () >5へ進む ② 検討中() 又は申請しない() >5へ進む ↑いずれかに○をつける。
5	現在、当健保組合加入の被扶養者はいますか？	① いる () >6へ進む ② いない () >「重要」欄へ
* ※被扶養者がいる方は以下も回答願います		
質問	質問	回答 該当する項目()内に○をつけてください。
6	(既加入の被扶養者がいる方はお答えください) 被扶養者は当健保組合の健康保険に引き続き加入を希望しますか？加入しない(扶養削除する)人がいる場合は該当の方と理由を記入してください。※加入にあたっては審査があります。削除する場合は別途手続きが必要です	① 全員加入希望である () >7へ進む ② 加入しない人がいる () >以下記入、7へ進む →該当者及び削除理由 ()
7	(扶養家族加入予定者がいる方はお答えください) 被扶養者はマイナンバーカードを持っていますか？持っていない方がいる場合は該当の方を記入してください。	① 全員持っている () >8へ進む ② 持っていない人がいる () >以下記入、8へ進む →該当者 ()
8	(マイナンバーカード持っている方はお答えください) マイナンバーカードの健康保険証利用登録は完了していますか？完了していない方がいる場合は該当の方を記入してください	① 全員完了している () ② 完了していない人がいる () >以下記入 →該当者() 「重要」欄をご確認ください。

重要	<p style="color: red; font-weight: bold;">【マイナンバーカード未取得・健康保険証利用登録(マイナ保険証)が完了していない方】</p> <p>2025年12月から健康保険証は使用できなくなりました。マイナンバーカードの取得及び健康保険証利用登録(マイナ保険証)にご協力をお願いいたします。</p> <p>マイナ保険証未登録者用「資格確認書」の発行には時間を要しますので、「マイナ保険証」に切り替えをお願いいたします。</p>
-----------	---