日本生命健康保険組合　御中

健保組合	
担当	再査

保 険 証　添 付 届

当組合で受領した保険証は、いかなる理由の場合も返却ができませんのでご注意ください

記 号	番　　号	被 保 険 者 氏 名	提 出 年 月 日
			R　　年　　月　　日

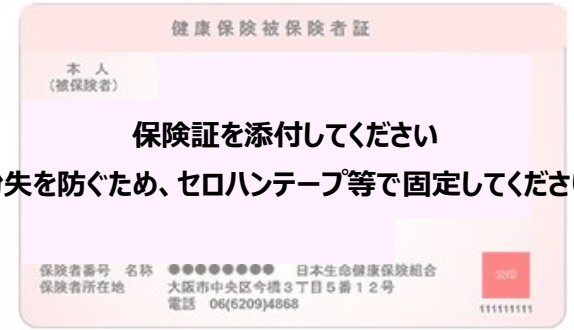
添付した保険証に記載の氏名 (保険証を添付する理由の対象となる者)	保険証を添付する理由 (レ点チェックをしてください)		
	□ 氏名変更	□ 自主返納 ⇒［自主返納される方へ］を必ずご確認ください	□ その他 （　　）

［自主返納される方へ］ 必ずご確認ください

医療機関等においてマイナ保険証によるオンライン資格確認を行うことができない場合には、次のいずれかを医療機関等の受付窓口にマイナ保険証とともに提示することで、自己負担分(3割等)による保険診療の受診が可能です。

- ［マイナポータル］ アプリにアクセスして表示した資格情報の画面
- ［マイナポータル］ アプリからダウンロードした資格情報のＰＤＦファイル

保険証　添付位置



※在籍中の者のみ事業所にて記入

事業所記入欄	事業所名称 (日本生命の本店・東京本部所属は被保険者の所属名)	事業主氏名 (日本生命は所属長名)	所属コード ※日本生命のみ記入要

【届出方法について】

・日本生命の支社およびグループ会社に在籍中の方は、総務担当者経由で健康保険組合へ送付してください。

・日本生命の本店・東京本部所属および任継・特退の方は直接健保組合へ送付してください。