健康保険被保険者資格証明書

令和　　年　　月　　日交付

有効期間　令和　　年　　月　　日から　令和　　年　　月　　日まで

保険者	番号	06142236
	名称	ＥＮＥＯＳグループ健康保険組合
	所在地	神奈川県横浜市中区桜木町一丁目１番地８
被保険者	被保険者等記号・番号	記号　　番号　　（枝番）
	（フリガナ）氏名	性別
	生年月日	年　年　日
	住所	
	資格取得日	年　月　日
被扶養者	（フリガナ）氏名	性別　性別　性別
	生年月日	年　年　日　年　月　日　年　月　日
	枝番	
	被保険者との続柄	
	被扶養者となった日	年　月　日　年　月　日　年　月　日
本証明書発行の理由		

上記の者は当事業所の使用する被保険者で、現にその資格を有することを証明する。

令和　　年　　月　　日

事業所名称
所在地
事業主氏名　　（印）

※「被扶養者」欄のうち不要の欄は斜線で抹消すること。

健康保険被保険者資格証明書の取扱いについて

健康保険被保険者資格証明書は、被保険者またはその被扶養者が保険医療機関において緊急やむを得ない事由により療養を受ける必要があるときであって、速やかに受給資格を保険医療機関に明らかにする必要がある場合にのみ、特例的に交付するものです。

なお、急患等による場合については、その必要性や緊急性を考慮し証明書の発行の可否は、事業主の判断に委ねることとします。

① 被保険者・被扶養者の資格を有する者に対してのみ交付することができます。

② 資格証明書の有効期間は、交付の日から５日以内を原則としてください。

③ 資格証明書の有効期間が経過したときは、速やかに回収し本通を厳重に３年間保管してください。

④ 健康保険組合が被保険者等の資格取得の確認を行っていない者に対する資格証明書の交付については、認められません。
事業主は、健康保険組合から当該確認を行った旨の連絡を受けた者に限り、資格証明書を交付することができることとします。

← 切取り線