

公的医療保険被保険者証の写しの提出について

行橋市教育委員会 教育総務課

健康保険法等の改正により、本人確認のために医療保険の被保険者証（保険証）を用いる際、被保険者等記号・番号及び保険者番号の提供を求めることが禁止されております。

つきましては、学生応援給付金の申請時に、添付書類として被保険者証の写しを提出する際は、下記のとおり取り扱うこととします。

記

学生応援給付金の申請時に、本人確認等のために、添付書類として被保険者証の写しを添付していただきます。その際には、下図のとおり、被保険者等記号・番号及び保険者番号をマスキング（黒塗り）して提出してください。

なお、当該箇所にマスキングを行わずに提出された場合でも書類は受け付けますが、行橋市教育委員会において当該箇所にマスキングを行いますので、あらかじめ御了承ください。

(例) 協会けんぽ

健康保険 被保険者証	本人（被保険者）
	〇〇年〇〇月〇〇日交付
	記号 ■■■■■ 番号 ■■■■■
氏名	キウカイ 知ウ 協会 太郎
生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
性別	男
資格取得年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
事業所名称	〇〇株式会社
保険者番号	■■■■■
保険者名称	全国健康保険協会 〇〇支部
保険者所在地	〇〇市〇〇町〇-〇〇-〇〇
	印

健康保険証の写しを提出する場合、
○被保険者等記号、番号
○保険者番号
にマスキング（黒塗り）を施してください。