

常務理事	事務長	課長	合議	係

**マイナ保険証の取得、利用促進について**

**令和6年12月2日に健康保険証の新規発行が廃止**され、マイナ保険証による医療機関等の受診を基本とした仕組みに変わりました。**(原則)**  
 これにより、マイナポータル連携を利用すると1年間分の医療費通知情報が、**原則2月9日**に申告年分の1月から12月分までの情報を一括で取得可能となり、**健保組合が発行する紙の「医療費のお知らせ」よりも迅速に手続きを行うことが可能**となります。  
 これまでも、当健保ホームページやけんぽ通信への記事掲載等、マイナ保険証利用促進について広報しておりますが、**マイナ保険証利用率の向上を国から求められております**ので、ご理解ご協力のほどお願い申し上げます。

FAX送信先:043-246-2135

**「医療費のお知らせ」発行申請書 (R6年度)**

**※この申請はマイナポータル連携で医療費控除ができない方のみご利用いただけます!**



千葉県農協健康保険組合 御中

被 保 険 者	記号・番号	記号	番号	事業所名
	(フリガナ) 氏名			電話番号 ( )
	住所	(〒 - )		
申請の理由 (該当項目に☑印をご記入ください。)	<input type="checkbox"/> 医療費控除申告に使用するため <input type="checkbox"/> 「医療費のお知らせ」を紛失したため			
希望記載内容 (該当項目いずれかひとつに☑印をご記入ください。)	<input type="checkbox"/> R6.1～R6.10 診療分までの記載を希望 ※12月25日(水)以降発送予定 <input type="checkbox"/> R6.1～R6.11 診療分までの記載を希望 ※1月24日(金)以降発送予定 <input type="checkbox"/> R6.1～R6.12 診療分までの記載を希望 ※2月25日(火)以降発送予定			
希望送付先 (該当項目いずれかひとつに☑印をご記入ください。)	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 事業所(担当者あて)	備考	<input type="checkbox"/> 令和4年分を希望する <input type="checkbox"/> 令和5年分を希望する	

上記のとおり申請します。

**【医療費のお知らせの発行に関するお問合わせ・申請書の送付先】**

〒260-0031 千葉県千葉市中央区新千葉3丁目2番6号  
 TEL043-245-7480 FAX043-246-2135  
 千葉県農協健康保険組合 業務部

令和 年 月 日 提出

※この申請書の個人情報、「医療費のお知らせ」の発行以外に使用いたしません。

- ◎ 12月診療分までの記載を希望される方は、毎年多数の申請があるため、早めの申請にご協力ください。
- ◎ 「医療費のお知らせ」は世帯ごと(被扶養者を含む)の発行となります。
- ◎ 上記太枠内及び提出年月日をご記入のうえ、郵送もしくはFAX(043-246-2135)にてご申請ください。当健保組合においてFAX受信後、内容を確認し、上記発送予定日に希望送付先へ送付いたします。(申請が多い場合や郵便事情等により、お手元に届くまでに時間を要する場合があります。)
- ◎ FAX申請の場合は、誤送信の無いよう、くれぐれもご注意ください。
- ◎ 葉書サイズの「医療費のお知らせ」は、**3月4日(火)**に事業所担当者様(任継者は直送)あて発送予定です。



〰〰〰 発送日付印 〰〰〰

〰〰〰 受付日付印 〰〰〰

※コピーしてお使いください。

使ってみよう!  
マイナ保険証