

健康保険申請書操作マニュアル



〒485-0014 愛知県小牧市安田町190
サポートセンターお問合せ E-mail info@cells.co.jp

本マニュアルに掲載している各申請書の「記入の手引き」は2025年3月時点で公開されている情報に基づき作成しております。
今後、全国健康保険協会にて更新された場合には、マニュアル内容が変更される可能性があることをご了承ください。
<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g2/cat230/>（全国健康保険協会HPより）

目次(1/2)

1. 健康保険申請書で取り扱う申請書類について [4](#)
2. 健康保険申請書の起動方法 [5](#)

【各申請書共通項目】

3. マイナンバーの記載について(各申請書共通) [6](#)
4. 申請書の印刷方法(各申請書共通) [7](#)
5. 保存データの「作成」と「読込」について(各申請書共通) [8](#)

【申請書の作成(病気・ケガの申請)】

6. 療養費支給申請書(治療用装具) [9](#)
7. 療養費支給申請書(立替払等) [10](#)
8. 高額療養費支給申請書 [11](#)
9. 特定疾病療養受療証交付申請書 [12](#)
10. 傷病手当金支給申請書 [13](#)
11. 負傷原因届 [14](#)

目次(2/2)

【申請書の作成(限度額の申請)】

- 12. 限度額適用認定申請書 [15](#)
- 13. 限度額適用・標準負担額減額認定申請書 [16](#)

【申請書の作成(交付・再交付の申請)】

- 14. 資格確認書交付申請書 [17](#)
- 15. 被保険者証再交付申請書(保存データ確認用) [18](#)
- 16. 高齢受給者証再交付申請書 [19](#)

【申請書の作成(出産の申請)】

- 17. 出産育児一時金支給申請書 [20](#)
- 18. 出産手当金支給申請書 [21](#)
- 19. 出産育児一時金内払金支払依頼書 [22](#)

【申請書の作成(その他の申請)】

- 20. 埋葬料(費)支給申請書 [23](#)
- 21. 任意継続被保険者資格取得申出書 [24](#)
- 22. マイナンバー新規(変更)登録申出書 [25](#)

1. 健康保険申請書で取り扱う申請書について

処理ファイル「健康保険申請書」では、健康保険給付や任意継続、被保険者証再交付等の申請書を作成できます。作成できる申請書は以下の通りです。

- | | |
|---------------------------------------|---|
| 1) 療養費支給申請書(治療用装具) | 10) 被保険者証再交付申請書(保存データ確認用) |
| 2) 療養費支給申請書(立替払等) | 11) 高齢受給者証再交付申請書 |
| 3) 高額療養費支給申請書 | 12) 出産育児一時金支給申請書 |
| 4) 特定疾病療養受療証交付申請書 | 13) 出産手当金支給申請書 |
| 5) 傷病手当金支給申請書 | 14) 出産育児一時金内払金支払依頼書 |
| 6) 負傷原因届 | 15) 埋葬料(費)支給申請書 |
| 7) 限度額適用認定申請書 | 16) 任意継続被保険者資格取得申出書 |
| 8) 限度額適用・標準負担額減額認定申請書 | 17) マイナンバー新規(変更)登録申出書 |
| 9) 資格確認書交付申請書 | |

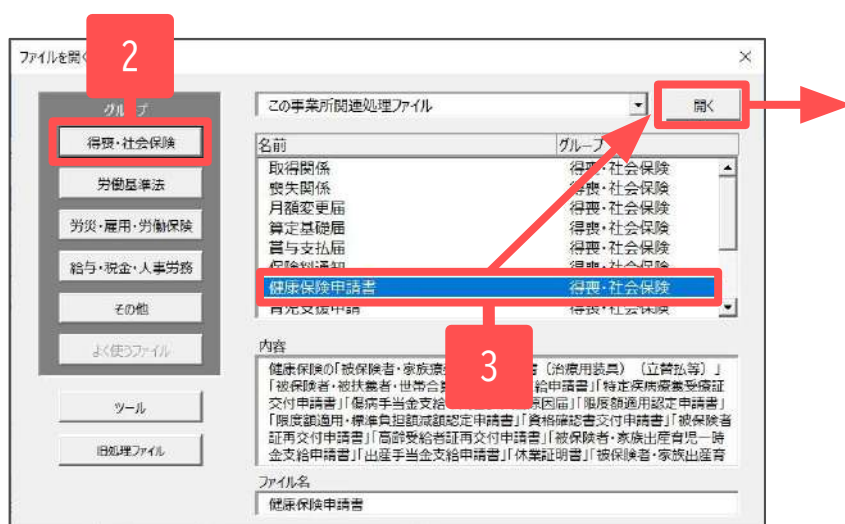
- 各申請書の詳細は[9ページ](#)以降をご覧ください。または申請書名をクリックすると紹介ページへ移動します。
- 申請書の印刷方法および保存データの「作成」「読込」の利用方法は各申請書共通です。詳細は「[申請書の印刷方法\(7ページ\)](#)」、「[保存データの「作成」「読込」について\(8ページ\)](#)」をご覧ください。

- 台帳Ver11.00.04より従来の処理ファイル「新健康保険申請書」に代わり、健康保険関連の申請書作成機能としてご提供を開始いたしました。※処理ファイル「新健康保険申請書」は旧処理ファイルへ移行し、バージョンアップ等はおこないません。

2. 健康保険申請書の起動方法



1. 「全ての処理ファイル」をクリックします。
2. グループから「得喪・社会保険」を選択します。
3. 右のリストから「健康保険申請書」をダブルクリック、または「開く」をクリックします。



- マイナンバーの記載方法は各申請書共通です。詳細は「[マイナンバーの記載について\(6ページ\)](#)」をご覧ください。
- 健康保険申請書MENU画面から「本人確認書類添付台紙」と「マイナンバー確認申出書(マイナンバーによる課税情報等の確認申出書)」が印刷できます。

3. マイナンバーの記載について(各申請書共通)

「被保険者のマイナンバー記載欄」は被保険者の記号番号が不明の場合のみ使用し、通常は記載不要です。

個人情報読込

No./氏名

1	佐藤 豊
2	佐藤 理恵子
5	三浦 和孝
6	高橋 力
7	伊藤 雄一
8	佐藤 純男
9	坂本 美穂
10	高橋 力
11	高橋 美香
12	井原 友美
13	田口 修
15	大石 弘文
16	志平 小雪
17	西 浩司
18	一ノ瀬 綾
27	小柳 雅也
19	内野 猛
20	神部 幸子
21	山田 亨

対象者

被保険者選択

リスト設定

在籍者 退職者

検索

OK

被保険者のマイナンバー記載欄

※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。

高木 政美

認証・取得

1. 「被保険者選択」をクリックし、個人情報読込フォームを開きます。
2. リストから対象の被保険者を選択します。
3. 「認証・取得」をクリックしマイナンバーを表示します。

- ※ 従業員利用認証が開く場合は、IDとパスワードを入力しログインします。
- ※ マイナンバーを台帳に登録していない場合は、「マイナンバー記載欄」に直接入力します。
- ※ マイナンバーを入力した場合、別途本人確認書類の添付が必要です。

個人情報読込

No./氏名

10	高橋 力
16	志平 小雪
25	一ノ瀬 綾
26	田口 輝美

被扶養者欄を作成する場合には選択してください。

扶養1 子:一ノ瀬 ゆみ

扶養2

扶養3

被扶養者のマイナンバー記載欄

※必ず記入が必要です。

一ノ瀬 ゆみ

認証・取得

- 任意継続被保険者資格取得申出書の「被扶養者のマイナンバー記載欄」とマイナンバー新規(変更)登録申出書の「マイナンバー記載欄」は必ず記入します。

マイナンバーを台帳に登録している場合は「認証・取得」をクリックし、マイナンバーを表示します。
登録していない場合、フォームに直接入力します。

- マイナンバーデータを含む申請書を作成した場合、作成時に「ログイン認証」、印刷用PDFファイル変換時に「印刷」のマイナンバー取扱ログが残ります。
- 保存データ作成時、データ内にマイナンバーは保存されません。そのため、保存データの「読込」をした場合、申請書にマイナンバーは表示されません。マイナンバーを表示する場合は、保存データの「読込」後に「被保険者選択」より個人情報読込フォームを開き、再度「認証・取得」をクリック、またはフォームに直接マイナンバーを入力し、「マイナンバーのみシートに反映」をクリックします。

被保険者のマイナンバー記載欄

※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。

大石 弘文

認証・取得

マイナンバーのみシートに反映

4. 申請書の印刷方法(各申請書共通)

療養費 (装具) MENU **印刷** 1 保存データ 作成 読込 のセルは ▼から選択してください

印刷

社労士記載欄 (※負傷原因届、マイナンバー新規(変更)登録申出書以外で使用)

〒 123-4567 999-9999形式で入力

住所 愛知県小牧市安田町180

作成日 作成

氏名 セルズ 太郎 社労士欄を空欄にする

電話番号 0999-99-9999 XXX-XXX-XXXX形式で入力

印字位置がずれる場合に設定してください。

上余白 0 mm 左余白 0 mm **実行** 3

1. 「印刷」をクリックして印刷フォームを開きます。
2. 必要に応じて社労士記載欄の入力項目を変更します。
※負傷原因届、マイナンバー新規(変更)登録申出書は社労士記載欄がないため対象外
3. 「実行」をクリックすると、PDFファイルに変換します。
4. 表示されたPDFファイルを印刷します。

メニュー 作成

すべてのツール 編集 変換 電子サイン テキストまたはツールを検索

健康保険 被保険者 療養費 支給申請書 (治療用装具) 1 2 ページ 治

コルセットや弾性着衣、治療用眼鏡等を作成・購入し、費用の払い戻しを受ける場合に使用ください。なお、記入方法および添付書類等については「記入の手引き」をご確認ください。

記号・番号	記号 (左づめ)	番号 (左づめ)	生年月日																																																																																																
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00
氏名 (カタカナ)	タカキ マサミ																																																																																																		
氏名	高木 政美																																																																																																		

※申請書は印刷のみで、(任意) 紐付け書が必要です。紐付け書がなくなっている場合は、紐付け書をご確認ください。

印刷 4

- PDFファイルの変換および印刷にはAdobe Acrobat Readerのインストールが必須です。詳細は「[台帳 PDF印刷マニュアル](#)」をご参照ください。

5. 保存データの「作成」「読込」について(各申請書共通)

➤ 保存データの「作成」



療養費 (装具) MENU 印刷

保存データ 作成 読込

のセルは ▼から選択してください



保存

このデータを下記のファイル名で保存します。

保存ファイル名 作成 + 年月日_時間 材料 品名

保存

※マイナンバーの記載欄のある様式については、保存データにマイナンバーは保存されません。

1. 「作成」をクリックします。
2. 「保存」をクリックすると保存データが作成できます。


➤ 保存データの「読込」



療養費 (装具) MENU 印刷

保存データ 作成 読込

のセルは ▼から選択してください



保存データの読込

作成 材料 品名

読込 削除

検索

最近更新データ

検索文字 検索

1. 「読込」をクリックします。
2. 読み込むデータを選択し、「読込」をクリックします。

※ 保存データを「読込」した場合、マイナンバーは表示されません。表示する場合は、保存データ読み込み後、「被保険者選択」をクリックし個人情報読込フォームから反映します。操作方法詳細は「[3. マイナンバーの記載について\(各申請書共通\)\(6ページ\)](#)」をご参照ください。

6. 療養費支給申請書(治療用装具)

療養費 (装具) MENU 印刷 保存シート 作成 読込

被保険者/家族 療養費 支給申請書 (治療用装具)

被保険者 (申請者) 情報

記号・番号

被保険者の生年月日 年 月 日

被保険者選択

氏名 (姓)

氏名 (名)

電話番号

郵便番号

住所

被保険者のマイナンバー
※被保険者の記号番号が不明な場合のみ

上記申請者氏名と同一姓名の口座を記入してください

金融機関名称

支店名

口座番号

被保険者氏名

被保険者のマイナンバー記載欄
※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。

個人情報

No/氏名

1	佐藤 豊
2	佐藤 理恵子
5	三浦 和典
6	高木 政美
7	伊勢 謙一
8	後藤 純典
9	原本 秀樹
11	塚原 美香
12	井原 茂美
13	加古 修
15	大石 弘文
17	西 浩司
18	一ノ瀬 隼
27	小柳 雅也
19	内野 悠
20	神部 幸子
21	山田 幸
26	田口 博美

被装具作製対象者が家族の場合に選択してください。

対象者

リスト検索

在職者 退職者

検索 OK

申請内容

装具作製対象者

装具作製対象者の氏名 (姓)

生年月日

傷病名

発病または負傷年月日 年 月 日

傷病の原因

労働災害、通勤災害の認定を受けていますか

傷病の原因は第三者の行為 (交通事故やケンカ等) によるものですか

診療を受けた医療機関等の名称

診療を受けた医療機関等の所在地

請求書 (治療用装具) 記入の手引き

1. 「被保険者選択」をクリックします。
2. 該当者を選択し「OK」をクリックします。
※装具作製対象者が家族の場合は「対象者」のプルダウンから対象者を選択できます。
3. 申請書シート上のセルに必要事項を直接入力します。
4. 水色のセルは▼プルダウンから選択します。

➤ 記入方法の詳細は『健康保険療養費支給申請書 (治療用装具) 記入の手引き』をご確認ください。
⇒ https://www.kyoukaikenpo.or.jp/~media/Files/honbu/g2/cat230/kenkouhokenkyuufu/k_ryouyouhi_sougu_guide2412.pdf

7. 療養費支給申請書(立替払等)

療養費 (立替払等) MENU 印刷 保存データ 作成 提出

被保険者/家族 療養費 支給申請書 (立替払等)

被保険者 (申請者) 情報

被保険者 (申請者) 情報

被保険者がご不在なされている場合は申請者 (相続人) の情報を記入してください

氏名 (お姓)

氏名

電話番号

郵便番号

住所

被保険者のマイナンバー ※被保険者の記号番号が不明な場合のみ

申請書作成時のお印

上記申請書氏名と同じ名称の口座を記入してください

金融機関名称

支店名

口座番号

被保険者氏名

受診者

受診者の氏名 (お姓)

受診者の生年月日

傷病名

発病または負傷年月日

傷病の原因

労働災害、通勤災害の認定を受けていますか

傷病の原因は第三者の行為 (交通事故やケンカ等) によるものですか

診療を受けた医療機関等の名称

診療を受けた医療機関等の所在地

個人情報情報

No/氏名

1 佐藤 豊

2 佐藤 理恵子

3 佐藤 肇

4 小林 良二

5 三浦 和美

7 伊勢 輝一

8 後藤 純男

9 坂本 秀樹

12 井原 友美

13 加古 悠

14 荻原 真一

15 大石 弘文

17 西 浩司

25 一之瀬 綾

18 小柳 雅也

19 内野 猛

20 神部 幸子

21 山田 学

26 田口 輝美

受診者が家族の場合に選択してください。

受診者

※

リスト設定

● 在職者 (←) 退職者

検索

OK

被保険者のマイナンバー記載欄

※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。

認証・取得

1. 「被保険者選択」をクリックします。
2. 該当者を選択し「OK」をクリックします。
※受給者が家族の場合は「受給者」のプルダウンから対象者を選択できます。
3. 申請書シート上のセルに必要事項を直接入力します。
4. 水色のセルは▼プルダウンから選択します。

➤ 記入方法の詳細は『健康保険療養費支給申請書 (立替払等) 記入の手引き』をご確認ください。
⇒ https://www.kyoukaikenpo.or.jp/~media/Files/honbu/g2/cat230/kenkouhokenkyuufu/k_ryouyouhi_tatekae_guide2412.pdf

8. 高額療養費支給申請書

高額療養費 MENU 印刷 保存データ 作成 確認

被保険者/被扶養者/世帯合算 高額療養費 支給申請書

被保険者(申請者)情報

記号・番号	
被保険者の生年月日	年 月 日
氏名(フリガナ)	
氏名	
電話番号	
郵便番号	
住所	

被保険者のマイナンバー
※被保険者の記号番号が不明な場合のみ

個人情報

受診者を選択してください。

No./氏名	
1	佐藤 豊
2	佐藤 理恵子
3	佐藤 隆
4	小林 良二
5	三浦 和美
7	伊勢 順一
8	後藤 純男
9	坂本 秀樹
12	井原 友美
13	加古 修
14	萩原 真一
15	大石 弘文
17	西 浩司
25	一之瀬 綾
18	小柳 雅也
19	内野 猛
20	神部 幸子
21	山田 学
26	田口 輝美

受診者1

受診者2

受診者3

リスト設定
 在職者 退職者
 検索 OK

被保険者のマイナンバー記載欄
 ※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。
 認証・取得

被保険者氏名

診察年月

受診者氏名	
受診者生年月日	
医療機関(薬局)の名称	
① 医療機関(薬局)の所在地	
病名・ケガの別	
療養を受けた期間	日 から 日
支払額	円
受診者氏名	
受診者生年月日	年 月 日

1. 「被保険者選択」をクリックします。
2. 該当者を選択します。
3. 受診者をプルダウンから選択し「OK」をクリックします。
4. 申請書シート上のセルに必要事項を直接入力します。
5. 水色のセルは▼プルダウンから選択します。

➤ 記入方法の詳細は『健康保険高額療養費支給申請書記入の手引き』をご確認ください。
 ⇒ https://www.kyoukaikenpo.or.jp/~media/Files/honbu/g2/cat230/kenkouhokenkyuufu/k_kougaku_guide2412.pdf

9. 特定疾病療養受療証交付申請書

特定疾病療養受療証 MENU 印刷 保存 読み込み

特定疾病療養受療証 交付申請書

被保険者情報	記号・番号	
	生年月日	年 月 日
	氏名 (姓が)	
	氏名	
	電話番号	
	郵便番号	
住所		
被保険者のマイナンバー ※被保険者の記号番号が不明な場合のみ		
認定対象者情報	氏名 (姓が)	
	生年月日	
	疾病名	
送付希望先情報	電話番号	
	郵便番号	
	住所	
	宛名	

個人情報保護

認定対象者が家族の場合に選択してください。

認定対象者

No/氏名
1 佐藤 豊
2 佐藤 理恵子
3 佐藤 隆
4 小林 良二
5 三浦 和美
7 伊勢 真一
8 後藤 純男
9 坂本 秀樹
12 井原 友美
13 加古 修
14 萩原 真一
15 大石 弘文
17 西 浩司
25 一之瀬 綾
18 小柳 雅也
19 内野 猛
20 神部 幸子
21 山田 学
26 田口 輝美

リスト設定
 在職者 退職者

検索 OK

被保険者のマイナンバー記載欄
 ※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。

確認・取得

1. 「被保険者選択」をクリックします。
2. 該当者を選択し「OK」をクリックします。
 ※認定対象者が家族の場合は「認定対象者」のプルダウンから対象者を選択できます。
3. 申請書シート上のセルに必要事項を直接入力します。
4. 水色のセルは▼プルダウンから選択します。

➤ 記入方法の詳細は『健康保険特定疾病療養受療証 交付申請書記入の手引き』をご確認ください。
 ⇒ https://www.kyoukaikenpo.or.jp/~media/Files/honbu/g2/cat230/kenkouhokenkyuufu/k_tokuteishippe guid e2412.pdf

10. 傷病手当金支給申請書

The screenshot shows the '傷病手当金 支給申請書' (Sick Leave Allowance Payment Application Form) with several key elements highlighted:

- The '計算' (Calculate) button at the top is highlighted with a red box.
- The '被保険者選択' (Select Insured Person) button is highlighted with a red box labeled '1'.
- A dialog box titled '個人情報' (Personal Information) is open, showing a list of names. A red box labeled '2' highlights the list, and a red arrow points from the list to the 'OK' button.

1. 「被保険者選択」をクリックします。
 2. 該当者を選択し「OK」をクリックします。
 3. 申請書シート上のセルに必要事項を直接入力します。
 4. 水色のセルは▼プルダウンから選択します。
- ※ 「計算」をクリックすると計算フォームが開きます。過去1年(12か月)の標準報酬と加入月数を入力して計算すると手当金支給額を簡易計算できます。

The '計算' (Calculate) dialog box contains the following fields:

- 現在標準報酬 (Current Standard Salary)
- 従前標準報酬① (Previous Standard Salary 1)
- 従前標準報酬② (Previous Standard Salary 2)
- 支給日数 (Number of Payment Days): 31
- 月数 (Number of Months) dropdowns
- 計算 (Calculate) button

➤ 記入方法の詳細は『健康保険傷病手当金支給申請書 記入の手引き』をご確認ください。
 ⇒ https://www.kyoukaikenpo.or.jp/~media/Files/honbu/g2/cat230/kenkouhokenkyuufu/k_shoute_guide2412.pdf

11. 負傷原因届

負傷原因届

MENU 印刷 作成 届込

1 被保険者選択

2

個人情報

No/氏名

1	佐藤 豊
3	佐藤 肇
4	小林 良二
5	三浦 和美
6	高木 敦美
7	伊勢 順一
8	後藤 純男
9	坂本 秀樹
12	井原 友美
14	佐藤 真一
15	大石 弘文
17	西 浩司
25	一之瀬 稜
18	小柳 雅也
19	内野 猛
20	神部 幸子
21	山田 亨
24	田口 輝美

負傷した方が家族の場合に選択してください。

負傷者

リスト設定

在職者 退職者

OK

被保険者のマイナンバー
※被保険者の記号番号が不明な場合のみ

被保険者または負傷した方が記入するところ

負傷した方

負傷した方の勤務形態

傷病名

負傷日時

負傷した時間帯 (状況)

負傷場所

負傷原因

上記2つ以上の原因がある場合、相手はありますが、その場合、あるいは被害者ですが、加害者です。

負傷した時の状況を具体的に記入してください

治療経過

治療期間

事業主欄(業務・通勤災害の)

事業所の労災適用

社長総数

事業内容

業務(通勤)災害該当の確認

上記、本人の申し立てのおおりに右記に相違ないことを認めます

事業所所在地

1. 「被保険者選択」をクリックします。
2. 該当者を選択し「OK」をクリックします。
※負傷した方が家族の場合は「負傷者」のプルダウンから対象者を選択できます。
3. 申請書シート上のセルに必要事項を直接入力します。
4. 水色のセルは▼プルダウンから選択します。

➤ 記入方法の詳細は『健康保険負傷原因届記入の手引き』をご確認ください。
⇒ https://www.kyoukaikenpo.or.jp/~media/Files/honbu/g2/cat230/kenkouhokenkyuufu/k_fusyoudenin_guide24_12.pdf

12. 限度額適用認定申請書

マイナ保険証を医療機関窓口で
利用しない場合は必要です。

限度額適用認定 申請書

1 被保険者選択

2

3

検索

No/氏名
1 佐藤 豊
2 佐藤 理恵子
3 佐藤 隆
4 小林 良二
5 三浦 和美
7 伊勢 順一
8 後藤 純男
9 坂本 秀樹
12 井原 友美
13 加古 修
14 萩原 真一
15 大石 弘文
17 西 浩司
25 一之瀬 綾
18 小柳 雅也
19 内野 猛
20 神部 幸子
21 山田 学
26 田口 輝美

認定対象者が家族の場合に選択してください。

認定対象者

リスト設定

● 在職者 ○ 退職者

検索 OK

被保険者のマイナンバー記載欄

※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。

1. 「被保険者選択」をクリックします。
2. 該当者を選択し「OK」をクリックします。
※認定対象者が家族の場合は「認定対象者」のプルダウンから対象者を選択できます。
3. 申請書シート上のセルに必要事項を直接入力します。
4. 水色のセルは▼プルダウンから選択します。

- 記入方法の詳細は『健康保険限度額適用認定申請書 記入の手引き』をご確認ください。
⇒https://www.kyoukaikenpo.or.jp/~media/Files/honbu/g2/cat230/kenkouhokenkyuufu/k_gendogaku_guide24_12.pdf

13. 限度額適用・標準負担額減額認定申請書

マイナ保険証を医療機関窓口で
利用しない場合は必要です。

1. 被保険者選択

2. 認定対象者が家族の場合に選択してください

3. OK

1. 「被保険者選択」をクリックします。
2. 該当者を選択し「OK」をクリックします。
※認定対象者が家族の場合は「認定対象者」のプルダウンから対象者を選択できます。
3. 申請書シート上のセルに必要事項を直接入力します。
4. 水色のセルは▼プルダウンから選択します。

➤ 記入方法の詳細は『健康保険限度額適用・標準負担額減額認定申請書記入の手引き』をご確認ください。
⇒ https://www.kyoukaikenpo.or.jp/~media/Files/honbu/g2/cat230/kenkouhokenkyuufu/k_hyoujyunfutan_guide2412.pdf

14. 資格確認書交付申請書

資格確認書交付申請書

MENU 印刷

保存データの作成 確認

1

資格確認書 交付申請書

2

被保険者情報

記号・番号	
生年月日	年 月 日
氏名 (997)	
氏名	
電話番号	
郵便番号	
住所	

被保険者のマイナンバー
※被保険者の記号番号が不明な場合のみ

交付対象者

対象者	
被保険者	氏名 (997)
	生年月日
被扶養者	① 氏名 (997)
	生年月日
	② 氏名 (997)
	生年月日
	③ 氏名 (997)
	生年月日
備考	
交付理由	<input checked="" type="checkbox"/> 以下のケースに該当する場合は、マイ保険証を利用して再発行状態にあるため (例) ・マイナンバーカードを所持していない ・マイ保険証の利用を保留していない ・家族や介護施設が行って資格確認を補助する必要がある ・その他事由による

事業主欄

事業所所在地	
事業所名称	
事業主氏名	
電話番号	

被保険者選択

個人情報

No/氏名

1	佐藤 隆
3	佐藤 隆
4	小林 良二
5	三浦 和夫
6	高木 政美
7	伊藤 健一
8	後藤 純男
9	坂本 秀樹
12	井原 友美
14	藤原 真一
15	大石 弘文
17	西 浩司
25	一之瀬 健
18	小柳 聖也
19	内野 猛
20	神崎 幸子
21	山田 学
24	田口 博美

交付・再交付が家族の場合に選択してください。

対象者1

対象者2

対象者3

リスト設定

在職者 退職者

検索

OK

※

1. 「被保険者選択」をクリックします。
2. 該当者を選択し「OK」をクリックします。
※交付・再交付対象者が家族の場合は「対象者」のプルダウンから対象者を選択できます。
3. 申請書シート上のセルに必要事項を直接入力します。
4. 水色のセルは▼プルダウンから選択します。

➤ 記入方法の詳細は『健康保険資格確認書交付申請書 記入の手引き』をご確認ください。
⇒ https://www.kyoukaikenpo.or.jp/~media/Files/honbu/g2/cat230/k_shikakukakuninsho_guide.pdf

14. 被保険者証再交付申請書(保存データ確認用)

再交付申請書

MENU

印刷

2024年12月2日への被保険者証新規発行廃止に伴い、被保険者証再交付申請書の申請は不可となりました。
 このまま、保存データ確認用としてご利用ください。

保存データ
作成
読込

のせはは
▼から選択してください

被保険者証 再交付申請書

被保険者情報

<small>被保険者証の記号番号</small>	
<small>生年月日</small>	年 月 日
<small>氏名 (姓)</small>	
<small>氏名</small>	
<small>電話番号</small>	
<small>郵便番号</small>	
<small>住所</small>	

被保険者選択

<small>被保険者のマイナンバー ※被保険者の記号番号が不明な場合のみ</small>	
---	--

再交付対象者

<small>対象者</small>			
<small>被保険者</small>	<small>氏名 (姓)</small>	同上	
	<small>生年月日</small>	同上	
	<small>再交付の原因</small>		
<small>被扶養者</small>	①	<small>氏名 (姓)</small>	
		<small>生年月日</small>	年 月 日
	<small>再交付の原因</small>		
	②	<small>氏名 (姓)</small>	
		<small>生年月日</small>	年 月 日
	<small>再交付の原因</small>		
③	<small>氏名 (姓)</small>		
	<small>生年月日</small>	年 月 日	
<small>再交付の原因</small>			
<small>備考</small>			

<small>事業主欄</small>	<small>事業所所在地</small>	
	<small>事業所名称</small>	
	<small>事業主氏名</small>	
	<small>電話番号</small>	

2024年12月2日からの被保険者証新規発行廃止にともない、現在は被保険者証再交付申請書の申請はおこなえません。過去に作成した保存データの確認用としてご利用ください。

保存データの読込方法は「[5. 保存データの「作成」「読込」について\(各申請書共通\)\(8ページ\)](#)」をご確認ください。

15. 高齢受給者証再交付申請書

高齢受給者証 再交付申請書

MENU 印刷 保存データ 作成 読込

1 被保険者選択

2

再交付が家族の場合に選択してください。

対象者1 対象者2 対象者3

リスト設定
 在職者 退職者
 検索 OK

被保険者のマイナンバー
 ※被保険者の記号番号が不明な場合のみ

対象者		氏名 (姓)	生年月日	再交付の理由
再交付対象者	被保険者			
	①			
	②			
被扶養者	①			
	②			
	③			
備考				
事業所所在地				

1. 「被保険者選択」をクリックします。
2. 該当者を選択し「OK」をクリックします。
※再交付対象者が家族の場合は「対象者」のプルダウンから対象者を選択できます。
3. 申請書シート上のセルに必要事項を直接入力します。
4. 水色のセルは▼プルダウンから選択します。

➤ 記入方法の詳細は『健康保険高齢受給者証再交付申請書記入の手引き』をご確認ください。
 ⇒ https://www.kyoukaikenpo.or.jp/~media/Files/honbu/g2/cat230/kenkouhokenkyuufu/k_kousaikoufu_guide24_12.pdf

16. 出産育児一時金支給申請書

出産育児一時金 MENU 印刷 保存 作成 戻込

被保険者/家族 出産育児一時金 支給申請書

被保険者 (申請者) 情報

記号・番号
被保険者の生年月日 年 月 日

氏名 (かた)
氏名
電話番号
郵便番号
住所

被保険者のマイナンバー
※被保険者の記号番号が不明な場合のみ

提出先情報
上記申請者氏名と同じ名義の口座を記入してください
金融機関名称
支店名
口座番号

被保険者氏名

申請内容

出産者
出産者の氏名 (かた)
出産者の生年月日
出産年月日
出産した国
出生児数 人
死産児数 人
同一の出産について、健康保険組合や国民健康保険から出産育児一時金を受給していますか

個人情報
No./氏名
1 佐藤 豊
2 佐藤 理恵子
3 佐藤 健
4 小林 良二
5 三浦 和夫
7 伊勢 順一
8 後藤 純男
9 坂本 秀樹
12 井原 友美
13 加古 修
14 坂原 真一
15 大石 弘文
17 西 浩司
25 一之瀬 健
18 小原 達也
19 内野 猛
20 神野 幸子
21 山田 学
26 田口 雅幸

被扶養者が出産した場合は選択してください。
出産者

リスト設定
● 在職者 〇 退職者
検索 OK

1. 「被保険者選択」をクリックします。
2. 該当者を選択し「OK」をクリックします。
※対象者が被扶養者の場合は「出産者」のプルダウンから対象者を選択できます。
3. 申請書シート上のセルに必要事項を直接入力します。
4. 水色のセルは▼プルダウンから選択します。

➤ 記入方法の詳細は『健康保険出産育児一時金支給申請書記入の手引き』をご確認ください。
⇒ https://www.kyoukaikenpo.or.jp/~media/Files/honbu/g2/cat230/kenkouhokenkyuufu/k_shutuichi_guide2412.pdf

17. 出産手当金支給申請書

出産手当金 MENU 印刷 証明書 計算 1

出産手当金 支給申請書

被保険者 (申請者) 情報

記号・番号
被保険者の生年月日 年 月 日
氏名 (姓)
氏名
電話番号
電話番号
住所

被保険者のマイナンバー
※被保険者の記号番号が不明な場合のみ

提出先情報

上記申請者氏名と同じ名義の口座を記入してください
金融機関名称
支店名
口座番号

被保険者氏名
被保険者氏名 (姓)

申請内容

申請期間 (出産のために休んだ期間)
今回の出産手当金の申請は、出産前の申請ですか、出産後の申請ですか
出産予定日
出産年月日 (出産後の申請の場合は記入してください)
出生児数 (出産前の申請の場合、予定の出生児数を記入してください) 人
死産児数 人
申請期間 (出産のために休んだ期間) に報酬を受けましたか
受けた報酬は事業主証明欄に記入されている内容のとおりですか

個人情報検索

No/氏名

1	佐藤 豊
2	佐藤 理恵子
3	佐藤 肇
4	小林 良二
5	三浦 和夫
7	伊勢 順一
8	後藤 純男
9	坂本 秀樹
12	井原 友美
13	加古 徳
14	飯塚 真一
15	大石 弘文
17	西 浩司
25	一之瀬 綾
18	小柳 達也
19	内野 猛
20	神部 幸子
21	山田 学
26	田口 輝美

リスト設定
● 在職者 ○ 退職者
検索 OK

被保険者のマイナンバー記載欄
※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。
確認・取得

1. 「被保険者選択」をクリックします。
2. 該当者を選択し「OK」をクリックします。
3. 申請書シート上のセルに必要事項を直接入力します。
4. 水色のセルは▼プルダウンから選択します。

※ 「計算」をクリックすると計算フォームが開きます。過去1年(12か月)の標準報酬と加入月数を入力して計算すると手当金支給額を簡易計算できます。

計算

手当金の支給金額を計算します。

入力欄

休業する際の標準報酬月額と加入月数を入力してください。
直近1年間に等級に変更があった場合は従前の情報を入力してください。

現在標準報酬 [] 月数 []
従前標準報酬① [] 月数 []
従前標準報酬② [] 月数 []
支給日数 96 日

計算

標準報酬月額の平均額
1日あたりの支給金額
合計支給金額

- 記入方法の詳細は『健康保険出産手当金申請書記入の手引き』をご確認ください。
⇒ https://www.kyoukaikenpo.or.jp/~media/Files/honbu/g2/cat230/kenkouhokenkyuufu/k_shutte_guide2412.pdf

- 「証明書」をクリックすると、休業証明書を作成できます。

18. 出産育児一時金内払金支払依頼書

出産育児一時金内払金 MENU 印刷 保存データの作成 読込

被保険者/家族 出産育児一時金 内払金支払依頼書

被保険者 (申請者) 情報

記号・番号	
被保険者の生年月日	年 月 日
氏名 (姓付)	
氏名	
電話番号	
郵便番号	
住所	

被保険者のマイナンバー
※被保険者の記号番号が不明な場合のみ

被保険者氏名

申請内容

出産者	
出産者の氏名 (姓付)	
出産者の生年月日	
出産年月日	
出生児数	
死産児数	人
同一の出産について、健康保険組合や国民健康保険等から出産育児一時金を受給していますか	
出産費用の額 (雑収・明細書の額)	円

被保険者選択

個人情報

No/氏名

1	佐藤 寛
2	佐藤 理恵子
3	佐藤 肇
4	小林 良二
5	三浦 和美
7	伊勢 順一
8	後藤 純男
9	坂本 秀樹
12	井原 友美
13	加古 修
14	狩野 真一
15	大石 弘文
17	西 浩司
25	一之瀬 綾
18	小柳 肇也
19	内野 猛
20	神部 幸子
21	山田 学
26	田口 輝幸

被扶養者が出産した場合は選択してください。

出産者

リスト設定

● 在職者 ○ 退職者

検索 OK

被保険者のマイナンバー記載欄

※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。

確認・取得

1. 「被保険者選択」をクリックします。
2. 該当者を選択し「OK」をクリックします。
※対象者が被扶養者の場合は「出産者」のプルダウンから対象者を選択できます。
3. 申請書シート上のセルに必要事項を直接入力します。
4. 水色のセルは▼プルダウンから選択します。

➤ 記入方法の詳細は『健康保険出産育児一時金内払金支払依頼書記入の手引き』をご確認ください。
⇒ https://www.kyoukaikenpo.or.jp/~media/Files/honbu/g2/cat230/kenkouhokenkyuufu/k_uchibara_guide2412.pdf

19. 埋葬料(費)支給申請書

埋葬料 (費) MENU 印刷 保存データ 作成 渡込

被保険者/家族 埋葬料 (費) 支給申請書

被保険者 (申請者) 情報

記号・番号
被保険者の生年月日 年 月 日

氏名 (附加)
氏名
電話番号
郵便番号
住所

被保険者のマイナンバー
※被保険者の記号番号が不明な場合のみ

被保険者氏名

死亡者区分
申請区分
死亡した方の氏名 (附加)
死亡した方の生年月日
死亡年月日
続柄 (自分関係)
死亡の原因
労働災害、通勤災害の認定を受けていますか
傷病の原因は第三者の行為 (交通事故やケンカ等) によるものですか
同一の死亡について、健康保険組合や国民健康保険等から埋葬料 (費) を支給していますか
申請区分処理

個人情報

No./氏名

1	佐藤 直
2	佐藤 理恵子
3	佐藤 肇
4	小林 良二
5	三浦 和美
7	伊勢 順一
8	後藤 純男
9	坂本 秀樹
12	井原 友美
13	加古 修
14	新原 真一
15	大石 弘文
17	西 浩司
25	一之瀬 綾
18	小柳 肇也
19	内野 猛
20	神野 幸子
21	山田 学
26	田口 輝美

死亡者、申請者が家族の場合は選択してください。

死亡者 []
申請者 []

リスト設定
● 在職者 ○ 退職者

検索 OK

被保険者のマイナンバー記載欄
※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。

確認・取得

1. 「被保険者選択」をクリックします。
2. 該当者を選択し「OK」をクリックします。
※対象者や申請者が家族の場合は「死亡者」「申請者」のプルダウンから対象者を選択できます。
3. 申請書シート上のセルに必要事項を直接入力します。
4. 水色のセルは▼プルダウンから選択します。

➤ 記入方法の詳細は『健康保険埋葬料(費)支給申請書記入の手引き』をご確認ください。
⇒ https://www.kyoukaikenpo.or.jp/~media/Files/honbu/g2/cat230/kenkouhokenkyuufu/k_maisou_guide2412.pdf

20. 任意継続被保険者資格取得申出書

任意継続資格取得

MENU 印刷

保存データ 作成 確認

任意継続被保険者 資格取得 申出書

1 被保険者選択

2

3 ※

4

任意継続被保険者情報

在籍時に加入していた都道府県支部	支部
提出日（提出日）	年 月 日
在籍時の記号・番号	
生年月日	
氏名（姓）	
氏名（名）	
性別	
電話番号	
郵便番号	
住所	

被保険者のマイナンバー
※被保険者の記号番号が不明な場合のみ

勤務していた事業所	名称	
	所在地	
資格喪失年月日（退職日の翌日）		
保険料の納付方法		

健康保険 資格喪失証明書

勤務していた方の氏名（姓）	
資格喪失年月日（退職日の翌日）	
証明日	年 月 日
事業所所在地	
事業所名称	
事業主氏名	
電話番号	

個人情報選択

No/氏名

6	高木 政夫
10	高橋 力
11	尾関 実音
16	志平 小雪

被扶養者届を作成する場合には選択してください。

扶養1

扶養2

扶養3

被扶養者のマイナンバー記載欄
※必ず記入が必要です。

確認・取得

リスト設定

在籍者 退職者

検索

OK

被保険者のマイナンバー記載欄
※被保険者証の記号番号を記入する場合は不要です。

確認・取得

1. 「被保険者選択」をクリックします。
2. 該当者を選択し「OK」をクリックします。
※被扶養者届を作成する場合は「扶養」のプルダウンから対象者を選択します。被扶養者を選択した場合は「被扶養者のマイナンバー記載欄」の記入が必要です。「認証・取得」もしくは手入力してください。
3. 申請書シート上のセルに必要事項を直接入力します。
4. 水色のセルは▼プルダウンから選択します。

➤ 記入方法の詳細は『健康保険任意継続被保険者資格取得申出書記入の手引き』をご確認ください。
⇒ https://www.kyoukaikenpo.or.jp/~media/Files/honbu/g2/cat240/n_shutoku_guide2412.pdf

21. マイナンバー新規(変更)登録申出書

マイナンバー新規(変更)登録 MENU 印刷 作成 読込

マイナンバー新規(変更)登録 申出書

登録申請者情報

記号・番号	
生年月日	年 月 日
氏名 (かたが)	
氏名	
電話番号 (※)	
郵便番号	
住所	

申出代理人

電話番号 (※)	
申出者との続柄	
氏名	

申出内容

新規のマイナンバー登録	マイナンバー
マイナンバーの変更登録	変更後のマイナンバー

番号確認書類
※マイナンバーカードをお持ちでない場合のみ

身元確認書類
※マイナンバーカードをお持ちでない場合のみ

個人情報検索

No/氏名

1	佐藤 豊
2	佐藤 理恵子
3	佐藤 肇
4	小林 良二
5	三浦 和美
7	伊勢 順一
8	後藤 純男
9	坂本 秀樹
12	井原 友美
13	加古 優
14	坂原 真一
15	大石 弘文
17	西 浩司
25	一之瀬 綾
18	小原 蒼也
19	内野 猛
20	神部 幸子
21	山田 学

登録者が家族の場合に選択してください。

登録者

リスト指定

現在職者 退職者

新規のマイナンバー
 マイナンバーの変更

OK

被保険者のマイナンバー記載欄

※必ず記入が必要です。

佐藤 豊 1234 18 認証・取得

- 「申出者選択」をクリックします。
- 該当者を選択し、マイナンバーを「認証・取得」、または手入力します。
※1 対象者が家族の場合は「登録者」のプルダウンから対象者を選択し、マイナンバーを「認証・取得」または手入力します。
- マイナンバーを新規で登録する場合は「新規のマイナンバー」、マイナンバーを変更する場合は「マイナンバーの変更」を選択し、「OK」をクリックします。
※2 対象者が家族で「新規のマイナンバー」を選択した場合、被保険者の電話番号、郵便番号、住所を暫定的に設定します。
- 申請書シート上のセルに必要事項を直接入力します。
- 水色のセルは▼プルダウンから選択します。

読込

読込みました。
必要箇所を直接入力してください。
※被保険者の電話番号、郵便番号、住所を暫定的に設定しました。

OK

➤ 記入方法は『マイナンバー新規(変更)登録申出書 記入例』をご確認ください。
⇒ <https://www.kyoukaikenpo.or.jp/~media/Files/honbu/g2/cat230/mynotourokumoushidekinuyurei2412.pdf>

● 作成した保存データを「読込」すると「申出内容マイナンバー記載欄」にはアスタリスクを表示します。

申出内容	新規のマイナンバー登録	マイナンバー	*****
	マイナンバーの変更登録	変更後のマイナンバー	