

記入見本 資格情報のお知らせ再交付申請書

1

記号・番号※、社員番号、生年月日を記入ください。
※TOPASに掲載されています。

TOPAS → 本人情報の照会
→ 本人情報公開 → 社会
保険情報（2ページ目：資格
情報のお知らせ内）

2

被保険者の氏名を
ご記入ください。

3

送付先住所を記入してくだ
さい。
簡易書留の受け取り可能な場
所を指定してください。

4

再交付を希望される対象者
および理由をご選択ください。

5

被保険者がグループ会社社員（記号：100、105以外）の場合は、
事業主より証明を受けてください。

被保険者がTOTO社員（記号：100）および
任意継続被保険者（記号105）の場合は、事業主証明欄は無記入の状態
でTOTO健康保険組合に直接送付ください。

※裏紙使用禁止・A4印刷限定・修正液、修正テープ禁止（修正は修正箇所を二重線で消し、記入）

送付先	TOTO 社員	井内便の場合 〒802-8601 福岡県北九州市小倉北区中島2-1-1 TOTO健康保険組合宛
		郵送の場合 〒802-8601 福岡県北九州市小倉北区中島2-1-1 TOTO健康保険組合宛
		電話番号 （内線）7-11-2182 / （外線）093-951-2182
	グループ会社社員	各グループ会社 人事担当課

健康保険 資格情報のお知らせ再交付申請書

- ◆扶養されているご家族様の資格情報のお知らせを紛失・棄損したために再交付を希望する場合はご使用ください
- ◆ただし、マイポータルの【医療保険の資格情報画面】を参照できる場合は、当該画面で代用可能なため、原印申請は不要です
詳細は、以下留意事項を参照ください

↓ TOPAS → 本人情報の照会 → 本人情報公開 → 社会保険情報（2ページ目）に記載があります

1	記号・番号	記号	100	番号	99999	社員番号	TOxxxx	生年月日	昭平	50年1月1日
2	被保険者氏名	(フリガナ)	トウトウ タロウ	3	住所	〒802-xxxx	福岡県北九州市●町○○-○-○	東陶 花子 宛		
	会社名	TOTO	株式会社	所属名	xxグループ	日中の電話番号	(内線) 7-xx-xxxx (外線) xxx-xx-xxxx			
	被保険者	社員本人の資格情報のお知らせは、TOPASに掲載しておりますので、印刷してご利用ください。 TOPAS → 本人情報の照会 → 本人情報公開 → 社会保険情報（2ページ目）								
	交付対象者	氏名	(フリガナ) トウトウ ハナコ	東陶 花子	生年月日	昭平	55年1月1日	申請理由	<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 棄損 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	扶養者	氏名	(フリガナ)		生年月日	昭平	年 月 日	申請理由	<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 棄損 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	扶養者	氏名	(フリガナ)		生年月日	昭平	年 月 日	申請理由	<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 棄損 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	扶養者	氏名	(フリガナ)		生年月日	昭平	年 月 日	申請理由	<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 棄損 <input type="checkbox"/> その他 ()	

医療保険の資格情報画面

資格情報のお知らせは、マイポータルに登録されている【医療保険の資格情報画面】で代用可能です。
医療保険の資格情報画面は、スマートフォンなどを用いてマイポータルへアクセスすることで参照することが可能です。
(右記QRコードからアクセスください。)

なお、医療保険の資格情報画面は、マイポータルのダウンロード機能を用いることであらかじめスマートフォンなどに登録しておくことができます。

医療保険の資格情報画面を参照することが可能な場合は、資格情報のお知らせ(紙)を携帯することは必須ではありません。
紛失したとしても再交付の申請は不要です。



QRコード
スクリーンショット

事業主証明欄	上記のとおり、被保険者から再交付の申請がありましたので、届出いたします。	所在地	5
	令和 年 月 日	事業主 名称	
		氏名	

常務理事	事務局長	担当