

記入例

船員保険資格確認書交付申請書

船員保険 資格確認書 交付申請書

資確

※記入方法等については「記入の手引き」をご確認ください。

1

記号・番号は、資格情報のお知らせに記載されています。

資格情報のお知らせ

記号 1234567890 番号123

氏名 船保 太郎
生年月日 平成×年×月×日
資格取得年月日 令和×年×月×日
保険者番号 02130011
保険者名称 全国健康保険協会船員保険部

船員保険の記号・番号をご記入(印字)された場合は個人番号(マイナンバー)のご記入は必要ありません。(記入(印字)された場合は本人確認書類等の添付が必要です。)

2

申請年月日を必ずご記入ください。

3

発行が必要な方についてあてはまる数字をご記入ください。

4

交付理由に必ず☑してください。

5

被扶養者の方の資格確認の発行が必要な場合は、被扶養者の氏名(カタカナ)、生年月日をご記入の上、交付理由に☑してください。

6

お勤め先の船舶所有者に証明を受けてください。
※疾病任意継続被保険者の方は、船舶所有者欄の記入は不要です。

被保険者(申請者)欄	① 記号・番号(左づめ)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3
	② 個人番号(マイナンバー)	船員保険の記号・番号をご記入(印字)された場合は個人番号(マイナンバー)のご記入は必要ありません。(記入(印字)された場合は本人確認書類等の添付が必要です。)
	③ 被保険者の氏名(申請者)	(フリガナ) センボ タロウ 船保 太郎
	④ 生年月日	昭和 5 1 1 0 0 3
	⑤ 住所	郵便番号 1 0 5 - 0 0 0 0 電話番号(日中の連絡先) () 東京 港区001-12 △△マンション501

申請年月日 令和 6 年 12 月 15 日	
対象者 3	1.被保険者(本人)分のみ……………「交付理由」をご記入ください。 2.被扶養者(家族)分のみ……………④欄に交付対象のご家族の情報および「交付理由」をご記入ください。 3.被保険者(本人)および被扶養者(家族分)……………④欄に交付対象のご家族の情報および「交付理由」をご記入ください。
⑦ 被保険者	④ 交付理由
⑤ (1)氏名(カタカナ) 姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点(・)、半濁点(゜)は1字としてご記入ください。	氏名(カタカナ) 同上 生年月日 同上 ※該当する場合は☑を入れてください。 <input checked="" type="checkbox"/>
(2)氏名(カタカナ) 姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点(・)、半濁点(゜)は1字としてご記入ください。	氏名(カタカナ) センボ ハナコ 生年月日 3 1 2 年 7 月 1 2 日 以下のケースに該当するようない、マイナ保険証を利用できない状況にあるため。 (例) ・マイナンバーカードを所持していない ・マイナ保険証の利用登録をしていない ・家族や介助者等が同行して資格確認を補助する必要がある。 ・その他事由による
(3)氏名(カタカナ) 姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点(・)、半濁点(゜)は1字としてご記入ください。	氏名(カタカナ) 生年月日 1.昭和 2.平成 3.令和

⑥ 船船所有者欄	⑥のとおり被保険者から交付の申請がありましたので届出します。 船船所有者の住所 東京都千代田区 ○○ 123番地 船船所有者の氏名 株式会社 協会水産 電話番号 03-XXXX-XXXX 疾病任意継続被保険者の方は、船舶所有者欄の記入は不要です。
----------	---

社会保険労務士の提出代行者名記入欄

受付日 付印

ご提出先

〒102-8016 東京都千代田区富士見2-7-2 ステージビルディング14階
全国健康保険協会 船員保険部

記入内容を訂正した場合は、訂正箇所を二重線で抹消のうえ、正しい内容をご記入ください。