

(参考) 勤務先等の確認書類の見本

1. マイナポータルでの健康保険証資格情報のスクリーンショット

マイナポータル

健康保険証

マイナンバーカード利用状況 登録済

資格情報 令和6年11月9日時点

この情報は画面下部から保存できます。

区分

山口県立総合医療センター

スクリーンショット例

区分
被保険者資格情報

交付年月日
令和2年4月10日

記号
[マスキング]

番号
[マスキング]

枝番
[マスキング]

フリガナ
シヅノ花子 花子

氏名
七十七 花子

生年月日
平成10年12月9日

性別

スクリーンショット例

性別
女

資格取得年月日
令和2年4月1日

被保険者氏名又は世帯主氏名
七十七 花子

本人・家族の別
本人

保険者番号
[マスキング]

保険者名
七十七銀行健康保険組合

裏面

氏名カナ
登録なし

氏名
登録なし

スクリーンショット後、「記号」、「番号」、「枝番」をマスキング（黒塗り）してください。

スクリーンショット後、「保険者番号」をマスキング（黒塗り）してください。

出典：マイナポータル（<https://myrna.go.jp/certificates/health-insurance-card>）

2. マイナポータルでの医療保険の資格情報のPDFのスクリーンショット

健康保険証

マイナンバーカードの健康保険証利用

利用登録状況 登録済

医療機関・薬局でマイナンバーカードを受付に提示できます。

医療機関・薬局での「資格情報をPDFで保存」をクリック。

資格情報 令和7年10月22日時点

資格情報をPDFで保存

医療機関・薬局でマイナンバーカードの読み取りができない場合、この画面もしくは資格情報のPDFファイルとマイナンバーカードをセットで提示すると受付ができます。

スクリーンショット例

医療保険の資格情報

この画面のみでは受診できません。マイナ保険証の読み取りができない例外的な場合には、保存したPDFファイルをマイナ保険証とあわせて医療機関等の受付に提示することで受診いただけます。

2025年10月22日時点

区	分	一般
記号	号	[マスキング]
番	号	[マスキング]
枝	番	[マスキング]
フリガナ	シヅノ花子 花子	
氏名	七十七 花子	
保険者番号	[マスキング]	
保険者名	七十七銀行健康保険組合	
資格取得年月日	2006年4月1日	
被保険者氏名または世帯主氏名	七十七 花子	
本人・家族の別	本人	

70歳以上の方又は後期高齢者医療の加入者

一部負担金割合	-
有効期限	-

(注) 引越しや転職等により保険資格に変更があった場合や、限を過ぎた場合、70歳への到達や後期高齢者医療への加入によって一部負担金割合が変更となった場合には、新しい資格情報を保存してください。

1 / 2

スクリーンショット後、「記号」、「番号」、「枝番」および「保険者番号」をマスキング（黒塗り）してください。

2ページ目の画像は不要です。

出典：マイナポータル（<https://myrna.go.jp/certificates/health-insurance-card>） 1

(参考) 勤務先等の確認書類の見本

3. 資格情報のお知らせの一例

資格情報のお知らせ

記号	番号	枝番
氏名	ミヤギ 伊吹	
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	●●●●健康保険組合	
保険者名称	●●●●健康保険組合	

撮影後、「記号」、「番号」、「枝番」および「保険者番号」（2次元コードがある場合は2次元コードも）をマスキング（黒塗り）してください。

注. 資格取得年月日の記載があるものに
限ります。

注. 資格情報のお知らせのデザインは発行者により異なります。

4. 資格確認書の一例

健康保険 本人(被保険者) 令和 年 月 日交付
資格確認書 記号 番号 枝番

氏名	ミヤギ 伊吹	性別
氏名	宮城 一郎	男
生年月日	平成 年 月 日	
資格取得年月日	令和 年 月 日	
有効期限	令和 年 月 日	

保険者所在地
保険者番号・名称 ●●●●健康保険組合
電話番号

撮影後、「記号」、「番号」、「枝番」および「保険者番号」（2次元コードがある場合は2次元コードも）をマスキング（黒塗り）してください。

注1. 資格取得年月日の記載があるもの
および有効期限内のものに限ります。
注2. 裏面の画像もご提出いただきます。
住所の記載をご確認ください。

注. 資格確認書のデザインは発行者により異なります。