

「健康保険被保険者証の写し」、「健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書の写し」
を提出する際の注意点について

令和2年10月1日より「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」が施行され、個人情報保護の観点から、健康保険被保険者証等に記載されている被保険者等記号・番号等を、健康保険事業遂行等の目的以外で告知を求める事が禁止されました。

技術者等の雇用確認や社会保険加入の確認資料として提出する場合は、黒塗りやマスキングテープ等によるマスキング処理をした上でご提出ください。

マスキングの仕方

健康保険被保険者証		本人（被保険者）
		令和〇〇年〇〇月〇〇日交付
記号	■	番号 ■ (枝番) ■
氏名	〇〇 〇〇	■
生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	
性別	〇	
資格取得年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	
事業所名称	株式会社〇〇〇〇〇	
保険者番号	■	
保険者名称	全国健康保険協会 〇〇支部	
保険者所在地	〇〇市〇〇町〇〇〇〇	

※保険証（写）：「被保険者等記号・番号・枝番」、「保険者番号」、「二次元バーコード（記載がある場合）」の部分をマスキング（見えないように塗りつぶす）

健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書						
事業所整理番号 〇〇〇〇						
事業所番号 〇〇〇〇						
被保険者 整理番号	被保険者氏名	適用年月日	決定後の標準報酬月額		生年月日	種別
			(健保)	(厚年)		
■						
■						
■						
■						

※健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書（写）：「被保険者整理番号」の部分をマスキング（見えないように塗りつぶす）

雇用保険関係の証明書に記載されている被保険者番号も個人を識別する
符号になるため、マスキング(見えないように塗りつぶす)してください。

雇用保険被保険者証

センター 公共職業安定所長

被保険者番号

被保険者氏名

生年月日
(元号－年月日)

コヨウ ケンタ

4

0 1 0 4 1 6

2 大正 3 昭和
4 平成