

介護保険被保険者証、負担割合証の再交付申請

介護保険被保険者証、負担割合証を紛失・破損・汚損した場合、再交付申請をすることができます。
区役所窓口、郵送またはマイナポータルによる電子申請で再交付申請ができます。

I 窓口での申請 申請窓口:介護保険課(大田区役所3階13番窓口)

1 本人が申請する場合

必要書類

(1) 本人の身元確認書類(※1を参照)

2 任意代理人(家族・ケアマネジャーなど)が申請する場合

必要書類

(1) 代理人の身元確認書類(※1を参照)

(2) 委任状(ホームページ内に参考例があります)

委任状の作成が困難な場合、本人しか持ちえない書類で代用できます。

(例:マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証などの原本)

3 法定代理人(成年後見人など)が申請する場合

必要書類

(1) 代理人の身元確認書類(※1を参照)

(2) 登記事項証明書

※1 身元確認書類(以下のAを1点またはBを2点)

A 顔写真付き

マイナンバーカード

運転免許証、運転経歴証明書(交付年月日が平成24年4月1日以降のものに限る)

旅券

住民基本台帳カード(写真あり)

身体障害者手帳

精神障害者保健福祉手帳

療育手帳

在留カードまたは特別永住者証明書

写真付き身分証明書(在宅介護支援専門員証等)

B 顔写真なし

国民健康保険、健康保険、後期高齢者医療もしくは介護保険被保険者証、介護保険負担割合証
年金手帳または基礎年金番号通知書

国家公務員共済組合もしくは地方公務員共済組合の組合員証

写真なし資格証明書(生活保護受給者証、恩給等の証書等)

国税、地方税、社会保険料、公共料金の領収書

戸籍の附票の写し(謄本もしくは抄本も可)

住民票の写し、住民票記載事項証明書

源泉徴収票(給与所得、退職所得、公的年金の源泉徴収票)

☆ 医療保険の被保険者証のコピーを提出の際は、記号・番号を黒塗り(マスキング)するなどの処理をお願いします。

II 郵送での申請

1 本人が申請する場合

必要書類

- (1) 介護保険被保険者証等再交付申請書(大田区ホームページからダウンロードできます)
- (2) 本人の身元確認書類(※1を参照)のコピー

2 任意代理人(家族・ケアマネジャーなど)が申請する場合

必要書類

- (1) 介護保険被保険者証等再交付申請書(大田区ホームページからダウンロードできます)
- (2) 代理人の身元確認書類(※1を参照)のコピー
- (3) 委任状(大田区ホームページ内に参考例があります)
委任状の作成が困難な場合、本人しか持ちえない書類で代用できます。
(例:マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証などのコピー)

3 法定代理人(成年後見人など)が申請する場合

必要書類

- (1) 介護保険被保険者証等再交付申請書(大田区ホームページからダウンロードできます)
- (2) 代理人の身元確認書類(※1を参照)のコピー
- (3) 登記事項証明書のコピー

< 再交付申請書の郵送先 >

〒144-8621 大田区蒲田5-13-14
大田区役所 福祉部介護保険課 資格・保険料担当

III 電子申請

マイナンバーカードを利用し、介護保険被保険者証、負担割合証の再交付をオンライン(マイナポータル「ぴったりサービス」)で申請することができます。申請の際にはマイナンバーカードか、スマホ用電子証明書を設定済みのスマートフォンによる電子署名が必要です。

なお、介護保険被保険者証、負担割合証の再交付申請を電子申請でできるのは、本人による申請のみです。代理人による申請は、区役所窓口または郵送での申請をお願いします。

1 申請方法

- (1) マイナポータルのトップページを開く。
- (2) 手続の検索・電子申請を選択する。
- (3) 「1 市区町村を選択」で「東京都 大田区」を選択する。
- (4) 「2 検索条件を設定」でカテゴリ「高齢者・福祉」を選択して検索する。
- (5) 検索結果一覧から、「被保険者証の再交付申請(本人による申請)」または「介護保険負担割合証の再交付申請(本人による申請)」を選択して申請画面へ。
- (6) 画面の案内に従って申請してください。

2 その他

介護保険被保険者証および介護保険負担割合証の両方を再交付希望の場合、それぞれの再交付申請画面から電子申請をおこなってください。

申請書記入例

申請の際は、必要書類を添付してください。

代理人による申請の場合のみ記入してください。

被保険者(再交付の対象者)の氏名(フリガナ)、生年月日、住所、電話番号を記入してください。※個人番号(マイナンバー)の記入は省略できます。

再交付を希望する証の番号に○印をつけてください。

申請理由の番号に○印をつけてください。

申請理由が「紛失」の場合には申請者氏名を記入してください。

事務処理欄ですので、記入しないでください。

第2号の4様式(第3条の4関係)

介護保険 被保険者証等再交付申請書

令和 6 年 3 月 3 日

(宛先) 大田区長
次のとおり申請します。

◎この欄は、代理人の方が申請されるときのみ記入してください。

代理人氏名	介護 花子	本人との関係	子
代理人住所	〒143-0000 大田区大森1-1-1		電話番号 090-0000-0000

◎個人番号、身元及び代理権の確認書類の提示をお願いします。

被保険者	フリガナ	カイゴ タロウ	生年月日	明・大 昭 10年 10月 10日
	被保険者氏名	介護 太郎		
	個人番号			
	住所	〒144-0000 大田区蒲田9-9-9		電話番号 03-0000-0000

再交付する証明書 1 被保険者証 2 負担割合証 3 資格者証 4 受給資格証明書

申請理由 1 紛失 2 破損・汚損 3 盗難
4 郵送交付証未着 5 その他(具体的に:)

誓約書

(宛先) 大田区長

上記の理由で再交付を受けた後、紛失したと思われる被保険者証等が見つかった場合には、見つかった被保険者証等を直ちに返納します。

令和 6 年 3 月 3 日

申請者氏名 介護 花子

-----この下は事務処理欄ですので、記入しないでください。-----

個人番号確認	通知カード、番号カード、住民票の写し、その他()		提示・添付
本人又は代理人の身元確認	1点確認	番号カード、運転免許証、旅券、身体障害者手帳、その他()	提示・添付
	2点確認	被保険者証(介護保険・国民健康保険・後期高齢者医療・健康保険)、介護保険負担割合証、年金手帳、その他()	
代理権確認	委任状、登記事項証明書、その他()		提示・添付
交付方法	郵送	窓口	備考
被保険者番号	取扱所管	担当者(交付/確認)	/

1号・2号被保険者共通様式

《ご注意》

- 要介護・要支援認定申請中または、これから要介護・要支援認定申請をする方は、被保険者証の再交付申請をする必要はありません。申請後、認定の結果が出次第、認定結果が記載された新しい被保険者証が送付されます。認定結果が出るまでお待ちください。また、要介護・要支援認定申請をするときには介護保険被保険者証を添付することになっていますが、介護保険被保険者証が見当たらない場合は添付がなくても受付します。
- 再交付する介護保険被保険者証・負担割合証の郵送先を変更希望の場合、別途「介護保険送付先変更届」の提出が必要です。下記担当までお問い合わせください。

《問い合わせ先》

〒144-8621 大田区蒲田5-13-14

大田区役所 福祉部介護保険課 資格・保険料担当

(電話) 03-5744-1491

介護保険 被保険者証等再交付申請書

年 月 日

(宛先) 大田区長
次のとおり申請します。

◎この欄は、代理人の方が申請されるときのみ記入してください。

代理人氏名		本人との関係	
代理人住所	〒 電話番号		

◎個人番号、身元及び代理権の確認書類の提示をお願いします。

被 保 険 者	フリガナ		生年月日	明・大・昭
	被保険者氏名			年 月 日
	個人番号			
	住所	〒 電話番号		
再交付する証明書	1 被保険者証 2 負担割合証 3 資格者証 4 受給資格証明書			
申請理由	1 紛失 2 破損・汚損 3 盗難 4 郵送交付証未着 5 その他(具体的に:)			
誓約書				
(宛先) 大田区長				
上記の理由で再交付を受けた後、紛失したと思われた被保険者証等が見つかった場合には、見つかった被保険者証等を直ちに返納します。				
年 月 日				
申請者氏名				

この下は事務処理欄ですので、記入しないでください。

個人番号確認	通知カード、番号カード、住民票の写し、その他 ()		提示・添付
本人又は代理人の身元確認	1点確認	番号カード、運転免許証、旅券、身体障害者手帳、その他 ()	提示・添付
	2点確認	被保険者証(介護保険・国民健康保険・後期高齢者医療・健康保険)、介護保険負担割合証、年金手帳、その他 ()	
代理権確認	委任状、登記事項証明書、その他 ()		提示・添付
交付方法	郵送 ・ 窓口	備考	
被保険者番号		取扱所管	担当者(交付/確認) /