

令和2年10月1日の健康保険法などの改正により、「告知要求制限」の規定が設けられたため、被保険者証の写しを添付する際には、下図のとおり、被保険者等記号・番号及び保険者番号をマスキング（黒塗り）して提出してください。

マスキング（黒塗り）見本

健康保険 被保険者証	本人（被保険者証）		令和○年○月○日交付
	記号	■■■■■	番号 ■■■■■
氏名		○○ ○○	
生年月日		昭和○○年○○月○○日	
性別		○	
資格取得年月日		平成○○年○○月○○日	
事業所名称		株式会社○○	
保険者番号		■■■■■	
保険者名称		○○○○○	
保険者所在地		○○市○○○	