

保保発 1 1 0 7 第 1 号
令和 6 年 1 1 月 7 日

健康保険組合理事長 殿

厚生労働省保険局保険課長
(公 印 省 略)

健康保険組合における被保険者等記号・番号の設定について

被保険者等記号・番号の設定については、「カード様式の被保険者証の取扱いについて」（平成 13 年 2 月 14 日付け保保発第 10 号厚生労働省保険局保険課長通知）等において、記号は 4 桁以内、番号は 7 桁以内の算用数字（カタカナ、アルファベット等算用数字以外は使用できないこと。）と示しているところ、記号について桁数に不足が生じる恐れがある健康保険組合に限り、下記の手続きにより記号を 5 桁以内とすることとしたので、その取扱いに遺憾のないよう取り計らい願いたい。

記

- 1 記号について桁数に不足が生じる恐れがある健康保険組合においては、別添の申出書を管轄の地方厚生（支）局に提出する。
- 2 申出書を受理した地方厚生（支）局は、当該申出書に不備がないか確認の上、厚生労働省保険局保険課に進達する。
- 3 申出書の進達を受けた厚生労働省保険局保険課は、関係機関に対して申し出があった事実を周知する。
その上で、進達があった地方厚生（支）局に対し、関係機関のシステム改修の期間等を勘案し、5 桁の記号の使用開始可能日を付した受理通知を通知する。
- 4 受理通知を受けた地方厚生（支）局は、当該受理通知を申し出のあった健康保険組合に通知する。

以上

別添

被保険者等記号・番号における記号の5桁使用に係る申出書

厚生労働省保険局保険課 御中

(和暦) ●●年●●月●●
●●健康保険組合
(代表者氏名)
(所在地)

当健康保険組合では、以下のとおり被保険者等記号・番号における記号について、5桁の使用が必要となりますので申し出いたします。

被保険者等記号・番号における記号の残数	●● ((和暦) ●●年●●月●●日時点) ※出来るだけ直近時点の残数をご記入ください。
直近1年間に新規に払い出した記号の数	●● ((和暦) ●●年●●月●●日 ～ (和暦) ●●年●●月●●日)
使用開始希望日	(和暦) ●●年●●月●●日
その他特記事項	
担当者連絡先	【氏名】 ●● ●● 【TEL】 ●●-●●●●-●●●● 【メールアドレス】 ●●●@●●