

## 雇用関係の証明書類について

令和6年12月2日からの健康保険証の新規発行の終了に伴い、新規発行の終了後に健康保険・厚生年金保険の加入（更新）手続きを行った等の理由により、健康保険証等の書類を提出できない場合の雇用関係確認書類の一例です。なお、令和6年12月1日時点で有効な健康保険証については、その有効期限（最長令和7年12月1日まで）までは、従来通り雇用関係の確認書類として添付することができます。（ただし事業所名称（会社名）の記載があるものに限る。）

※マイナ保険証及び資格確認書は事業所名称（会社名）の記載がなく、雇用関係の確認ができないため、雇用関係の確認書類として使用出来ません。同じく後期高齢者医療制度の被保険者証等の事業所名称（会社名）の記載がない保険者証についても同様です。

この場合、雇用関係確認資料として以下のいずれかの写しを添付してください。

## 雇用関係確認書類

- ・健康保険被保険者適用除外承認証
- ・住民税特別徴収税額の決定（変更）通知書（特別徴収義務者用）
- ・健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書
- ・健康保険組合が発行する健康保険被保険者資格加入証明書
- ・監理技術者資格者証（所属建設業者名の記載のあるもの）
- ・給与台帳等給与の支払い状況の確認できる書類（受注者の記名があるもの）
- ・雇用証明書等（氏名、事業者名称、証明者、証明日、雇用形態、雇用開始日の記載があるもの）

### 健康保険証提出にあたっての留意事項

・健康保険被保険者証の写しは、個人情報保護の観点から被扶養者氏名の欄がある場合、その部分の写しは不要です。また、「保険者番号」・「被保険者等記号・番号」及び「QRコード」をマスキングの上、提出いただきますようお願いします。

#### ・マスキング例

<b>健康保険 被保険者証</b>	本人（被保険者）	令和〇年〇月〇日交付
	記号 <b>マスキング</b> 番号 <b>マスキング</b>	
氏名	〇〇 〇〇	
生年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日	
性別	〇	
資格取得年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日	
事業者名称	株式会社〇〇	<b>QRコード マスキング</b>
保険者番号	<b>マスキング</b>	
保険者名称	〇〇〇〇	
保険者所在地	〇〇市〇〇区〇〇	