

( 県 H P 掲 載 用 )

2 用 第 1 4 7 号  
令和 2 年 1 2 月 7 日

補償コンサルタント登録業者 各位

長崎県土木部用地課長

健康保険被保険者証の写しへのマスキング（黒塗り）について

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（令和元年法律第9号）の施行に伴い、令和2年10月1日より、原則として本人確認等を目的として医療保険の保険者番号及び被保険者等記号・番号（以下「被保険者等記号・番号等」という。）の告知を求めることが禁止されることとなりました。

つきましては、当課で行う技術者等調査表や技術者異動届出書に添付していただく技術者の常駐することを証する書類とする場合の健康保険被保険者証の写しは、下記のとおり取り扱うこととしましたので、お知らせします。

記

1. 当該写しの被保険者等記号・番号等部分を復元できない程度にマスキング（黒塗り）を施すこと。

2. マスキング（黒塗り）が施されていない場合でも受け付けるものとするが、被保険者等記号・番号等にマスキング（黒塗り）が施されていない写しを受けた場合には、当課においてマスキングを施すものとする。

（見本）

健康保険 被保険者証	本人（被保険者）	00000
	記号	令和〇〇年〇〇月〇〇日交付 番号
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	〇〇株式会社	
保険者番号		印
保険者名称	〇〇〇〇保険協会 〇〇支部	
保険者所在地	〇〇市〇〇町〇-〇〇	