

## 医療保険の被保険者等記号・番号等のマスキングについて

医療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）により、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。）について、個人情報保護の観点から、健康保険事業又はこれに関連する事務の遂行等の目的以外で告知を求めることを禁止する「告知要求制限」の規定が設けられ、告知要求制限の規定が令和2年10月1日から施行されます。

そのため、建設業許可申請、各届出において、在職確認書類として提出いただく各保険証の写し及び標準決定通知書の写し等について、「被保険者等記号・番号」の欄が見えないように消したものをご提出いただきますようお願いいたします。

（被保険者等記号・番号の箇所）

※  の箇所を見えないように消した上でご提出下さい。

<b>健康保険被保険者証</b>		本人（被保険者）	00111
		平成26年6月25日交付	
記号		番号	
氏名	キョウカイ 協会	タロウ 太郎	
生年月日	平成 元年	5月 10日	
性別	男		
資格取得年月日	平成 26年	6月 1日	
事業所名称	<input type="radio"/> 株式会社		
保険者番号			
保険者名称	全国健康保険協会 <input type="radio"/> 支部		
保険者所在地	<input type="radio"/> 市 <input type="radio"/> 区 <input type="radio"/> 町 <input type="radio"/> - <input type="radio"/> - <input type="radio"/>		

<b>国民健康保険被保険者証</b>		有効期限	平成21年3月31日
		資格取得日	平成14年12月1日
記号		番号	
氏名	土建 太郎	家族番号	00 1/1
生年月日	昭和45年8月1日	性別	男
交付年月日	平成20年4月1日		010110030
組合員氏名	土建 太郎		
住所	新宿区北新宿 <input type="radio"/> - <input type="radio"/> - <input type="radio"/>		
一部負担割合 法定どおり			
保険者番号  東京土建国民健康保険 			

<b>後期高齢者医療被保険者証</b>		有効期限	令和2年7月31日
		交付年月日	令和元年8月1日
被保険者番号			
被 保 険 者	住 所	千代田区飯田橋三丁目5番1号	
	氏 名	広域花子	女
	生年月日	昭和5年12月30日	
	資格取得年月日	平成20年4月1日	
	発効期日	令和元年8月1日	
	一部負担金の割合	1割	
	保険者番号並びに保険者の名称及び印	 東京都後期高齢者医療広域連合 	

標準報酬決定通知書等についても「被保険者等記号・番号」を見えないように消した上でご提出をお願いします。

（参考）

<https://www.jcci.or.jp/200708kokuchiyoukyuseigen.pdf>