「令和8年 年間医療費のお知らせ（医療費通知）」交付申請書

はじめに． 以下全てに該当する方はマイナポータルをご活用ください。

- ☑ マイナ保険証を利用している
- ☑ 実物もしくはiPhoneのマイナンバーカードを保有している
- ☑ 柔道整復療養を受診していない、または柔道整復療養費の確認は不要

医療費控除の
マイナポータル連携

1. 次の事項にご留意のうえ、それぞれの期間内に郵送にてご申請ください。

- No.に○表記がない場合は当組合受付日の属する申請期間に準じます。
- 必着日を過ぎて到着したものは、次の締切日の申請としてお受
- 原則事業所宛てに送付します。勤務先でお受け取りくださ
- **医療機関への受診が無い場合は発行されません。**（通知

2. 今回書面での交付を希望された理由を☑にて

該当するものに
☑を入れてください

- ☑ マイナ保険証を利用していない（ご家族のうち一人でも該当する場合は選択く
- ☐ 実物もしくはiPhoneのマイナンバーカードを保有していない
- ☑ 柔道整復療養を受診している
- ☐ 書面の方が見やすい・安心
- ☐ その他（ ）

3. 太枠内をご記入ください。

いずれか一つに
○をしてください！

○をしてください	No.	記載される受診期間	発送予定日
	1	令和8年１月～令和8年１０月 →	19日（火）
○	2	令和8年１月～令和8年１１月 → 令和9年1月29日(金)	令和9年2月16日（火）
	3	令和8年１月～令和8年１２月 → 令和9年2月26日(金) 必着	

※No.３は確定申告には間に合いません。ご理解のうえ申請ください。

被保険者情報

被保険者の	記号 9 8 7 6 / 番号 5 4 3 2 1	被保険者氏名（生年月日） 健保 太郎 昭和・平成 99 年 1 月 1 日
被保険者の住所及び電話番号	〒 231 － 0033	電話 010 （ 2345 ） 6789 ※日中つながる番号
	神奈川県横浜市中区長者町99-99	
被保険者の勤務する（していた）事業所名	令和8年4月まで 医療法人 健康会 健康病院 令和8年5月から 医療従事者クリニック	※令和8年中に当組合の複数の事業所に加入されている場合は全ての事業所名を記載してください。

Q & A

「年間医療費のお知らせ」を発行しないと医療費情報を知ることはできないですか？	→	マイナポータルにて最新情報を閲覧できます。
「年間医療費のお知らせ」を発行しないと確定申告（医療費控除の申告）はできないですか？	→	マイナポータルから医療費情報をダウンロードすることで、オンラインで申告が可能です。

その他のQ&Aはこちら

受付日付印

組合使用欄			
	期間	☐1年以上 / ☐1年未満	個
	喪失日	令和 年 月 日	事
	別資格		個 自