

2020年10月吉日

## 「健康保険証」 保険者番号及び被保険者等 記号・番号のマスクングのお願い

謹啓 貴社ますますご繁栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のお引き立てを賜り、ありがたく厚く御礼申し上げます。

さて、2020年10月1日より、健康保険法等の一部を改正する法律により、保険者番号及び被保険者等記号・番号について、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」の規定が設けられました。

つきましては、家賃保証審査申込時の本人確認書類として、弊社に被保険者証の写しを送付いただく（画像データの送信を含みます）場合には、下記を参考に「保険者番号」「記号・番号」が判別できない様にマスクング（塗り潰す等）して、ご送付いただきますようお願い申し上げます。

取次店様には大変お手数をおかけすることとなり、誠に心苦しいのですが、何卒ご協力のほどお願い申し上げます。

敬具

### マスクングの例

※被保険者証の種類によって、保険者番号及び被保険者等記号・番号の位置が異なります。

健康保険 被保険者証	本人（被保険者）	〇〇〇〇	
		〇〇年〇〇月〇〇日交付	
	記号	■■■■■■■■■■	番号
	■■■■	■■■■	■■■■
氏名	□□ □□		
生年月日	□□ 〇〇年 〇〇月 〇〇日		
性別	△		
資格取得年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日		
事業所名称	□□ 会社		
保険者番号	■■■■■■■■■■		
保険者名称	全国健康保険協会 □□支部		
保険者所在地	□□市□□町〇丁目〇〇番地		
			印

**ここを塗り潰してください。**  
画像データを送信する際は、付箋等で該当箇所を隠して写真撮影してください。

※二次元コードがある場合は塗りつぶしてください。

### 【ご注意】

マスクングする際、必要な情報（氏名や住所 交付日 事業所名称 保険者名称など）が隠れないようお願い申し上げます。また、画像編集アプリやソフト（ペイントなど）で隠す加工をした場合は無効となりますのでご注意ください。

以上



株式会社 宅建ブレインズ  
宅建ハトさん保証事業部

〒102-0072  
東京都千代田区飯田橋3-7-12 K・ビル4階  
TEL : 03-3239-6407