

健康保険証の写しのマスキング（黒塗り）について

令和2年11月

愛川町 総務部 管財契約課

健康保険法をはじめとする医療保険各法の改正により、本人確認のために医療保険の被保険者証（保険証）を用いる際、プライバシー保護の観点から、保険者番号及び被保険者等記号・番号等について、提供を求めることが禁止されました。

このことから、今後、愛川町が発注する入札・契約業務等において、従業員等の雇用を証するため、被保険者証の写しを提出いただく際には、次のとおり取り扱うこととしますので、御留意願います。

記

愛川町が発注する案件において、入札参加資格の確認、現場代理人届・管理技術者届等の提出時に被保険者証の写しを添付する際には、下記のとおり、被保険者等記号・番号及び保険者番号をマスキング（黒塗り）してください。

なお、当該箇所にマスキングを行わずに提出された場合でも、書類の受付はいたしますが、愛川町において、当該箇所にマスキングを行いますので、あらかじめ御了承ください。

マスキングの例

健康保険 被保険者証	本人（被保険者）	平成23年4月6日交付
	記号	番号
氏名	××××××	
生年月日	昭和○年○月○日	性別 男
資格取得年月日	平成○年○月○日	
事業所名称	○○○株式会社	
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	○○県○○市○○町	○○
		印

※二次元コードがある場合は、塗り潰してください。

ここを塗り潰してください。