

個人番号(以下「マイナンバー」)を利用した 情報提供ネットワークシステムによる情報連携について

共済組合では、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」の規定に基づき組合員および被扶養者の皆さまからマイナンバーを収集しております。

平成30年7月よりマイナンバーを利用した情報連携(※)の試行運用が始まり、現在、本格運用に向けたデータの整備を行っておりますが、本格運用が始まりますと、これまで皆さまが申請手続きで提出する必要があった書類を一部省略することができるようになります。

なお、本格運用の開始時期については、準備が整い次第、総務省から具体的な時期が示される予定となっておりますので、改めてお知らせいたします。

(※)情報連携とは…マイナンバー法に基づき、専用のネットワークシステムを用いて、情報照会や情報提供をすることができるシステムです。

情報連携開始後の各手続きの変更点

1. 省略できる書類

- 被扶養者申告書(認定)の場合
 - ①住民票
 - ②課税(非課税)証明書
- 短期給付の請求の場合
 - ①非課税証明書
 - ②以前加入していた健康保険組合にて発行する出産費不支給証明書



2. 各手続きに「同意書」の提出が必要となります

情報提供ネットワークシステムから行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第二の一の項に規定する「地方税関係情報」を提供するには、地方税法に基づく守秘義務との関係上、情報照会を行う事務の根拠法令(地方公務員等共済組合法)に本人に対する質問検査権およびそれに応じない場合の担保措置(罰則等)がない場合、当該事務が申請に基づくものであり、かつ、本人の同意をとることが必要となります。

(イメージ)…変更になる場合があります。

● 同意書が必要な手続き

- ①高額介護合算療養費の請求
- ②被扶養者申告書(認定)
- ③組合員被扶養者証の検認(※1)
- ④高齢受給者の一部負担金の割合が100分の30となる場合の申請
- ⑤食事療養標準負担額の減額に関する特例の請求(※2)
- ⑥生活療養標準負担額減額に関する特例の請求(※2)
- ⑦特定疾病療養受療証の申請
- ⑧限度額適用・標準負担額減額の認定(※2)

※1 一度の照会が多数になることから、現時点では検討中です。

※2 ⑤、⑥、⑧において組合員が市町村民税非課税であることの申告をする場合に必要です。

埼玉県市町村職員共済組合理事長 様

平成 年 月 日

同 意 書

下記の者は埼玉県市町村職員共済組合が行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第二の主務省令で定める事務及び情報を定める命令第三十一条の二に規定する事務手続を処理するために限って地方税関係情報について取得することに同意します。

なお、本書の複写は無効であり、本書の提出の際の事務処理に限りて同意することを申し添えます。

● 該当事務手続(該当事務に○をつけてください。)

<input type="checkbox"/>	高額介護合算療養費の支給の請求に係る事実についての審査に関する事務(第四号)
<input type="checkbox"/>	被扶養者の申告に係る事実についての審査に関する事務(第九号ロ)
<input type="checkbox"/>	組合員被扶養者証の検認又は更新に関する事務(第十号ロ)
<input type="checkbox"/>	一部負担金の割合が100分の30となる場合の申請に係る事実についての審査に関する事務(第十二号)
<input type="checkbox"/>	食事療養標準負担額の減額に関する特例の請求に係る事実についての審査に関する事務(第十三号)
<input type="checkbox"/>	生活療養標準負担額減額に関する特例の請求に係る事実についての審査に関する事務(第十四号)
<input type="checkbox"/>	特定疾病給付対象療養に係る共済組合の認定の申出に係る事実についての審査に関する事務(第十五号)
<input type="checkbox"/>	限度額適用・標準負担額減額の認定の申請に係る事実についての審査に関する事務(第十六号)

● 同意者

同意者 ①	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
同意者 ②	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居

● 記載要領

- 1 同意する者が自ら署名を行うこと。
- 2 代理人が同意書に署名する場合、本人からの委任状をとること。
- 3 申請書等に同意が必要な者の住所を記入している場合、同意書への住所の記入は省略してもよい。
- 4 同意が必要な者の数が、署名欄より多い場合は、欄外に記載して差し支えない。

お問い合わせ先 保険課 ☎048-822-3306