

1. 「資格情報のお知らせ」の参照方法

① 「資格情報のお知らせ」の選択

KOSMO Communication Web にログインし、メインメニュー画面から「資格情報のお知らせ」ボタンをクリックします。



② 【初回のみ】メールアドレスの入力

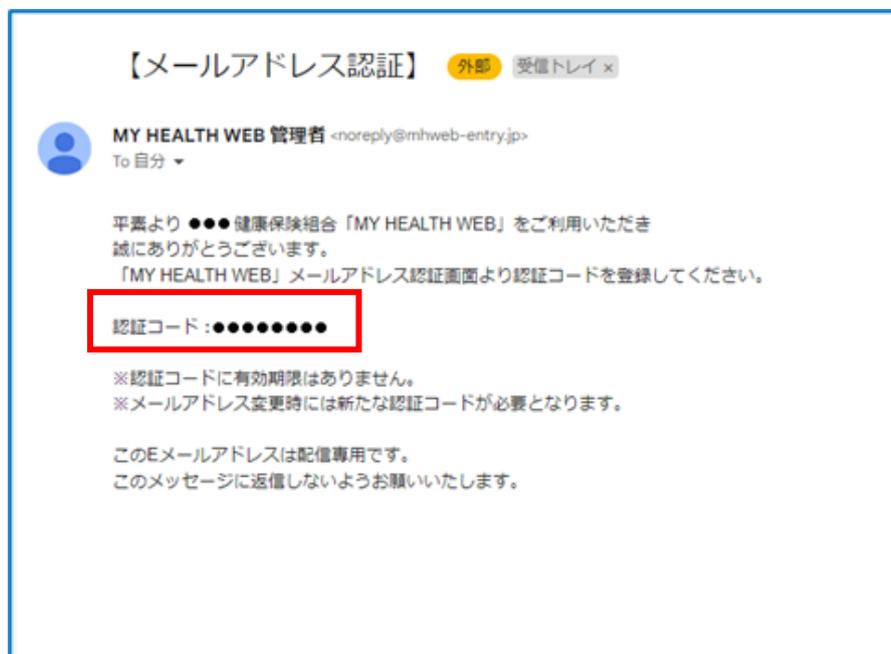
MY HEALTH WEB に画面遷移します。

ご希望のメールアドレスを入力し、「登録する」ボタンをクリックします。

※制限はありませんが、KOSMO Communication Web に登録済みのメールアドレスと揃えた方が、ご自身の管理が容易と思われます。

③ 【初回のみ】 認証コードの確認

登録されたメールアドレス宛にシステムから届くメールを開き、認証コードを確認します。



※noreplay@mhweb-entry.jpよりメールを受信できるように設定してください
※メール発信者名は、「MY HEALTH WEB 管理者」です。

④ 【初回のみ】 認証コードの登録

システムから届いたメールに記載された認証コードを入力し、「登録する」ボタンをクリックします。



※「メールアドレスの認証が完了しました」のメッセージが表示されますので「TOP へ」ボタンをクリックします。

⑤「資格情報のお知らせ」の選択

「資格情報のお知らせ」をクリックします。



⑥対象者の選択

対象者が一覧表示されますので、閲覧したい対象者の行に対象者の生年月日を入力し、「送信」ボタンをクリックします。PDFの生成が開始されます。

※複数名のPDF作成を指示する場合、おひとりずつ「生年月日入力&送信ボタンクリック」を繰り返してください。先に生年月日を全員分入力しても、おひとりの「送信」ボタンをクリックすると、他の方々の生年月日はクリアされます。左上の「MY HEALTH WEB」をクリックして、TOPページに戻ります。

対象者	生年月日確認	PDF出力
テスト タロウ	年/月/日 <input type="text"/> <input type="button" value="送信"/>	資格情報のお知らせ(PDF)のダウンロードには、生年月日を入力し送信していただく必要があります。
テスト ハナコ	年/月/日 <input type="text"/> <input type="button" value="送信"/>	資格情報のお知らせ(PDF)のダウンロードには、生年月日を入力し送信していただく必要があります。
テスト ジロウ	年/月/日 <input type="text"/> <input type="button" value="送信"/>	資格情報のお知らせ(PDF)のダウンロードには、生年月日を入力し送信していただく必要があります。

※サーバー負荷軽減の為、資格情報のお知らせの出力に数分お時間を要しております。
大変恐れ入りますが、PDF作成までの短少し時間をおいて、改めてMY HEALTH WEBのTOP画面からアクセスをしていただくか、左上のMY HEALTH WEBのアイコンを押下して確認をお願い致します。

TOPページ

⑦「資格情報のお知らせ」の選択

PDF 作成を指示してから数分後に、「資格情報のお知らせ」を再度クリックします。



⑧PDF のダウンロード

PDF の準備ができたなら「ダウンロードの準備ができました」ボタンが表示されます。ボタンをクリックして、通知をダウンロードしてください。

対象者	生年月日確認	PDF出力
テスト タロウ	確認済みです。	資格情報のお知らせ ダウンロードの準備ができました
テスト ハナコ	年 / 月 / 日 <input type="checkbox"/> 送信	入力し送信していただく必要があります。
テスト ジロウ	年 / 月 / 日 <input type="checkbox"/> 送信	資格情報のお知らせ(PDF)のダウンロードには、生年月日を入力し送信していただく必要があります。

※サーバー負荷軽減の為、資格情報のお知らせの出力に数分お時間を要しております。
大変恐れ入りますが、PDF作成までの間少し時間を置いて、改めてMY HEALTH WEB のTOP画面からアクセスをしていただくか、
左上のMY HEALTH WEBのアイコンを押下して確認をお願い致します。

TOPページ

※ダウンロード後、「ダウンロードの準備ができました」ボタンは消えます。
再度ダウンロードする場合、PDF 作成指示をしてください。

⑨ 「資格情報のお知らせ」の確認

ダウンロードした「資格情報のお知らせ」を確認します。

(保険者名)
(保険者番号)

資格情報のお知らせと個人番号(マイナンバー)確認のお願い

あなたの加入する健康保険の資格情報を下記のとおりお知らせします(令和〇年〇月〇日発行)。
なお、このお知らせのみでは受診できません。

記号	000	番号	00000000 (枚書)00
氏名	テスト 花子		
フリガナ	TESTO HANA		
負担割合	3割		
資格取得年月日	平成〇年〇月〇日		
保険者名	〇〇		

スマートフォンをお持ちの方は、以下の二次元コードからマイナポータルにログインすることで、
ご自身の健康保険の資格情報を確認することができます。ぜひご利用ください。
— マイナポータルへのアクセス・ダウンロードはこちら —



マイナ保険証の読み取りができない機种的な場合については、スマートフォンの資格情報画面をマ
イナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます(スマートフォンをお持ち
でない方は、この文書をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけま
す)。

なお、現在、医療保険のデータベースに登録されているあなたの個人番号(マイナンバー)は次のと
おりです(ご確認下さい)(12桁のうち下4桁のみ表示)。
表示されている下4桁の数字が、ご自分の個人番号(マイナンバー)の下4桁と一致していない場合に
は、保険者までご連絡ください。

******* 6825**

右を切り取ってご利用いただくことができます
(このお知らせのみでは受診できません)

資格情報のお知らせ
令和〇年〇月〇日発行
(保険者名)
(保険者番号)

記号 000 番号 00000000 (枚書)00
氏名 テスト 花子
負担割合 3割

受診の際にはマイナ保険証が有効であることを要します

以上