資格情報のお知らせのご確認の流れ

①HPを開き「医療費明細」をクリック



②ログインIDとパスワードを入力し、「ログイン」



③「資格情報のお知らせ」をクリック

	ワークスアプリケーションズグループ健康保険組合
WEB	様
	ご利用案内 よくある質問
医療費情報	資格情報のお知らせ
_{医療費情報} 医療費概況	
<u>TOP</u> > 医療費情報	
医療費のお知らせ	
最新の医療費通知(家族総計)	
該当データ(はありません
自己負担総額は、医療費と食事代の月額自己負担額の合算となりま てを含めた月額医療費と食事代の合算となります。 ※データの反映は受診月の約3ヶ月後となりますが、医療機関から ♪ 詳細は	。 医療費総額は自己負担額、健保組合負担額、公費負担額の全 の請求が遅れた場合は一部反映が遅れる事がございます。 こちら

④閲覧したい方の生年月日を入力後、送信ボタンをクリック

※PDFの生成が開始されます。出力には3分程度お時間を要するため、 以下の手順で一度画面を更新してご確認ください。

V 7 7	MY HEALTH WEB トタロウ 様		健康保険組合 MYメール メール	プアウト (ある質問
TOP 2540	桂和小や知らせ			
本機能に 「送信」 PDFを出 まれの場	は被保険者様のみご利用いた ボタンを押下すると、PDFE わする際には、入力ボック 合:19800810	だけます。 出力の欄から一定時間経過後に『資格情報のお知・ えもしくは白いボタンを押下して生年月日を指定の	らせ』がダウンロードできます。 D上、対象者様の生年月日を選択してください。 例)1980年()月10日生
	対象者	生年月日認証	PDF出力	
	テスト タロウ	年 /月/日 🖬 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



⑤ 左上のMY HEALTH WEBをクリックし、TOPページに戻ります

資格	情報のお知らせ		
本機能は 「送信」 PDFを出 まれの場	:被保険者様のみご利用いた! ボタンを押下すると、PDFE 力する際には、入力ボックご !合:19800810	だけます。 出力の欄から一定時間経過後に『資格情報のお知・ スもしくは白いボタンを押下して生年月日を指定(らせ』がダウンロードできます。 の上、対象者様の生年月日を選択してください。 例)1980年8月
	対象者	生年月日認証	PDF出力
	テスト タロウ	認証済みです。	※PDF作成中です。ダウンロード準備が完了するまでしばら くお待ちください
	テスト ハナコ	年 /月/日 🗖 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 🗖 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到 に作用するの思いとは思ちだいて、みます	し 要しております。

⑥再度「資格情報のお知らせ」をクリック

		ワークスアプリケーションズグループ健康係	R険組合 様
▼ VVEB	_	ご利用案内	よくある質問
医療費情報	~	資格情報のお知らせ	
_{医療費情報} 医療費概況			
<u>TOP</u> > 医療費情報			
医療費のお知らせ			
最新の医療費通知(家族総計)			
	該当データは	ありません	



⑦「ダウンロードの準備ができました」と表示されればPDFのダウンロードが可能です※表示されない場合、再度⑤の手順から実施ください

本機能は 「送信」 PDFを出 まれの場	:被保険者様のみご利用いた ボタンを押下すると、PDFi 力する際には、入力ボック 合:19800810	だけます。 出力の構から一定時間経過後に『資格情報のお知 スもしくは白いボタンを押下して生年月日を指定	らせ』がダウンロードできます。 の上、対象者様の生年月日を選択してください。 例)1980年8月10日:
	対象者	生年月日認証	PDF出力
	テスト タロウ	認証済みです。	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 🗖 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 🛛 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。

⑧「資格情報のお知らせ」記載事項のご確認をお願いいたします

う あなたのた なお、この	資格情報のお知らせと個人番 m入する健康保険の資格情報を下記のとま のお知らせのみでは受診できません。	号(マイ:	(保険者番号) ナンバー)確認のお願い ^{せします(令和6年〇月〇日時点)。}	
記号	000	番号	00000000 (枝番)00	
氏名		テスト 花子		
ጋ ሀታ*ታ		77F 1/13		
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	i	00		
スマート	・フォンをお持ちの方は、以下の二次元二 ご自身の健康保険の資格情報を確認する ー マイナポータルへのアクセ	1-ドからす ことができ ス・ダウン 流回	マイナポータルにログインすることで、 きます。ぜひご活用ください。 >ロードはこちら ―	

