

要マスキング書類

下記の本人確認書類は、該当項目をマスキングしてからご提出をお願い致します。

本人確認書類	該当項目
運転免許証	裏面：臓器提供意思表示欄
健康保険証	表面：保険者番号、被保険者記号・番号、 通院歴、二次元バーコード
マイナンバーカード	表面：臓器提供意思表示欄 裏面：マイナンバー(個人番号)
年金手帳	基礎年金番号
住民票	住民票コード、マイナンバー(個人番号)、 本籍地 ※パスポートの本籍欄はマスキング不要です
障害者手帳	障害名、障害等級

■マスキングの方法

下記いずれかの方法でご対応をお願いいたします。

方法①：本人確認書類原本の該当部分のみを付箋やメモなどで隠したうえで、撮影もしくはスキャンしていただく。

方法②：書類原本を撮影もしくはスキャンした画像の該当部分のみを、ペイントソフト等で塗りつぶしたうえで提出いただく。

※氏名・生年月日・住所・公安印等、本人確認に必要な情報や書類の真贋判定に関わる部分は隠さないようご注意ください

マスクングの例

健康保険被保険者証 本人（被保険者） 平成23年1月1日交付

記号 番号

氏名
生年月日 ○○ ○○
資格取得年月日 昭和○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○○

性別 男

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。
(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。)