

様式第一号の四の二(第七条の四関係)

(裏面)

| 注 意 事 項 |                                                                               |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------|
|         | 1. この証の交付を受けたときは、大切に保管してください。                                                 |
|         | 2. 保険医療機関等において診療を受けようとするときは、その窓口で電子的確認を受けるか、この証を渡してください。                      |
|         | 3. 被保険者の資格がなくなったときには、直ちにこの証を組合に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。            |
|         | 4. 有効期限を経過した証を使用することはできません。また、有効期限を経過した証を使用して保険給付を受けた場合は、保険給付費の返還を求める場合があります。 |
|         | 5. 検認又は更新のため、組合にこの証の提出を求められたときは、速やかに、組合に提出してください。                             |
|         | 6. この証の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、組合にその旨を届け出てください。                         |
|         | 7. 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として拘禁刑の処分を受けます。                                      |
|         | 備 考                                                                           |

(表面)

| 国民健康保険高齢受給者証                                |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--|--|--|--|--|--|
| 有効期限    年    月    日<br>交付年月日    年    月    日 |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |  |  |  |  |  |  |
| 記 号                                         |         | 番 号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | (枝番) |  |  |  |  |  |  |
| 組<br>合<br>員                                 | 住 所     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |  |  |  |  |  |  |
|                                             | 氏 名     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |  |  |  |  |  |  |
| 対<br>象<br>被<br>保<br>険<br>者                  | 氏 名     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |  |  |  |  |  |  |
|                                             | 生 年 月 日 | 年    月    日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |  |  |  |  |  |  |
| 一 部 負 担<br>金 の 割 合                          |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |  |  |  |  |  |  |
| 発 効 期 日                                     |         | 年    月    日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |  |  |  |  |  |  |
| 保険者番号並びに保険者の<br>名称及び印                       |         | <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> |      |  |  |  |  |  |  |
|                                             |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |  |  |  |  |  |  |

- 備考 1. この証は、対象被保険者1人ごとに作成すること。
2. この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。
3. 必要があるときは、各欄の配置を著しく変更することなく所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることができること。
4. 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。