別紙様式第21号の２

（表）

○○共済組合特定疾病療養受療証

令和　　年　　月　　日交付

認定疾病名			
受診者	氏名及び生年月日	昭平令　　年　　月　　日生	
	住所		
組合員	記号	番号　　（枝番）	
	氏名及び生年月日	昭平令　　年　　月　　日生	
自己負担限度額			
発行期日		令和　　年　　月　　日から有効	
組合名及び印			

（裏）　［略］

備考

１　用紙の大きさは、縦127ミリメートル、横91ミリメートルとする。

２　この証は、受診者１人ごとに作成すること。

３　受診者が組合員であるときは、表面の「受診者」欄の「氏名及び生年月日」欄に「組合員本人」と記載し、受診者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当事項を記載すること。

４　「発効期日」欄には、この証が有効となる年月日を記載すること。

５　別途組合員又はその被扶養者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。

別紙様式第21号の２

（表）

○○共済組合特定疾病療養受療証

令和　　年　　月　　日交付

認定疾病名			
受診者	氏名及び生年月日	昭平令　　年　　月　　日生	男 女
	住所		
組合員	記号	番号　　（枝番）	
	氏名及び生年月日	昭平令　　年　　月　　日生	男 女
自己負担限度額			
発行期日		令和　　年　　月　　日から有効	
組合名及び印			

（裏）　［同左］

備考

１　用紙の大きさは、縦127ミリメートル、横91ミリメートルとする。

２　この証は、受診者１人ごとに作成すること。

３　「男女」欄は、該当しない文字を消すこと。

４　受診者が組合員であるときは、表面の「受診者」欄の「氏名及び生年月日」欄に「組合員本人」と記載し、受診者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当事項を記載すること。

５　「発効期日」欄には、この証が有効となる年月日を記載すること。

６　別途組合員又はその被扶養者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。