別紙様式第21号の2の3

（表）

○○共済組合限度額適用認定証

令和　年　月　日交付

組合員	記号		番号	（枝番）
	氏名			男女
	生年月日	昭和 平成 令和　年　月　日		
適用対象者	氏名			男女
	生年月日	昭和 平成 令和　年　月　日		
	住所			
発効年月日		令和　年　月　日		
有効期限		令和　年　月　日		
適用区分				
発行機関	所在地			
	組合（保険者）番号名称及び印			

（裏）

［略］

備考　［略］

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			
発効期日		令和　年　月　日から有効	
組合名及び印			

（裏）

［略］

備考　［略］

別紙様式第21号の2の3

（表）

○○共済組合限度額適用認定証

令和　年　月　日交付

組合員	記号		番号	
	氏名			男女
	生年月日	昭和 平成 令和　年　月　日		
適用対象者	氏名			男女
	生年月日	昭和 平成 令和　年　月　日		
	住所			
発効年月日		令和　年　月　日		
有効期限		令和　年　月　日		
適用区分				
発行機関	所在地			
	組合（保険者）番号名称及び印			

（裏）

［同上］

備考　［同上］

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	
	氏名及び生年月日	昭平令　年　月　日生	男女
自己負担限度額			
発効期日		令和　年　月　日から有効	
組合名及び印			

（裏）

［同上］

備考　［同上］