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又はこの証の有効期限に至ったときには、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. 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。

5. 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

備　考

（表面）

国民健康保険高齢受給者証

有効期限　　年　　月　　日
交付年月日　　年　　月　　日

記　　号			番　　号	（枝番）
組合員	住　　所			
	氏　　名			男・女
対象被保険者	氏　　名			男・女
	生年月日	年　　月　　日		
一部負担金の割合				
発効期日		年　　月　　日		
保険者番号並びに保険者の名称及び印				

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。