別紙様式第25号

（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			
	生年月日	年　月　日		
適用対象者	氏名			
	生年月日	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			
	保険者番号			
	名称及び印			

（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、対象者１人ごとに作製すること。

3　対象者が組合員であるときは、表面の「適用対象者」の欄の「氏名」欄に「組合員本人」と記載し、対象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　「有効期限」欄には、この証が無効となる日の前日までを記載すること。

5　適用区分欄には、適用対象者が地方公務員等共済組合法施行令第23条の３の４第１項第２号又は第２項第２号に掲げる者である場合は「ア」と、同条第１項第３号又は第２項第３号に掲げる者である場合は「イ」と、同条第１項第１号又は第２項第１号に掲げる者である場合は「ウ」と、同条第１項第４号又は第２項第４号に掲げる者である場合は「エ」と、同条第３項第４号又は第４項第４号に掲げる者である場合は「現役並みⅠ」と、同条第３項第３号又は第４項第３号に掲げる者である場合は「現役並みⅡ」と記載すること。

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。

別紙様式第25号

（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	年　月　日		
適用対象者	氏名			男 女
	生年月日	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			
	保険者番号			
	名称及び印			

（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、対象者１人ごとに作製すること。

3　「男女」欄は、該当しない文字を抹消すること。

4　対象者が組合員であるときは、表面の「適用対象者」の欄の「氏名」欄に「組合員本人」と記載し、対象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　「有効期限」欄には、この証が無効となる日の前日までを記載すること。

6　適用区分欄には、適用対象者が地方公務員等共済組合法施行令第23条の３の４第１項第２号又は第２項第２号に掲げる者である場合は「ア」と、同条第１項第３号又は第２項第３号に掲げる者である場合は「イ」と、同条第１項第１号又は第２項第１号に掲げる者である場合は「ウ」と、同条第１項第４号又は第２項第４号に掲げる者である場合は「エ」と、同条第３項第４号又は第４項第４号に掲げる者である場合は「現役並みⅠ」と、同条第３項第３号又は第４項第３号に掲げる者である場合は「現役並みⅡ」と記載すること。

7　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。