備考　１．大きさは、縦297ミリメートル、横210ミリメートルとする。
２．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。
３．被保険者等に次に掲げる事項を周知するものとする。
⑴　滞納している保険料（税）を納付したときは、療養の給付等を受けることが可能な資格確認書が交付されること。
⑵　災害等の特別な事情が生じたときや、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の自立支援医療等の公費負担医療を受けることができるに至ったときは、速やかに申し出ること。
⑶　被保険者の資格を喪失したときには、直ちに、資格確認書を市町村に返還すること。また、転出の届出をする際には、資格確認書を添えること。
⑷　資格確認書の記載事項に変更があったときは、14日以内に、資格確認書を添えて、市町村にその旨を届け出ること。
⑸　有効期限を経過したときは、資格確認書を使用することはできないこと。
⑹　検認又は更新のため、市町村に資格確認書の提出を求められたときは、速やかに、市町村に提出すること。
⑺　不正に資格確認書を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることがあること。
⑻　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、この書面を提出すること。

様式第一号の六の十（第六条関係）

（表　面）

国民健康保険資格確認書
（特別療養）

有効期限　　年　　月　　日
交付年月日　　年　　月　　日

記　　号		番　　号	（枝番）
氏　　名			性別
生　年　月　日	年　月　日		
資格取得年月日	年　月　日		
組合員氏名			
住　　所			
保険者番号並びに保険者の名称及び印			