

後期高齢者医療制度 「被保険者証」 更新のお知らせ

7月末までに新しい「被保険者証」をお届けしますので、**8月1日**から使用してください。(更新のための手続きは必要ありません)

後期高齢者医療被保険者証	
有効期限 平成24年7月31日	
被保険者番号	●●●●●●●●
住所	〇〇市〇〇町〇〇丁目〇〇番〇〇号
被保険者氏名	広域 太郎 男
生年月日	昭和●●年●●月●●日
資格取得日	平成●●年●●月●●日
発効期日	平成●●年●●月●●日
交付年月日	平成●●年●●月●●日
一部負担金の割合	●割
受給者番号並びに被保険者の名称及び印	3 9 3 4 X X X X 広島県後期高齢者医療広域連合 印

平成24年
7月31日
まで

更新後

後期高齢者医療被保険者証	
有効期限 平成25年7月31日	
被保険者番号	●●●●●●●●
住所	〇〇市〇〇町〇〇丁目〇〇番〇〇号
被保険者氏名	広域 太郎 男
生年月日	昭和●●年●●月●●日
資格取得日	平成●●年●●月●●日
発効期日	平成●●年●●月●●日
交付年月日	平成●●年●●月●●日
一部負担金の割合	●割
被保険者番号並びに被保険者の名称及び印	3 9 3 4 X X X X 広島県後期高齢者医療広域連合 印

平成24年
8月1日
から



- 限度額適用・標準負担額減額認定証も更新します。認定対象者には、有効期限が平成25年7月31日までのものを被保険者証と一緒にお届けします。
- 特定疾病療養受療証は、有効期限がありませんので、そのままご使用ください。
- 新しく75歳になられる方には、誕生日の前月末日までに郵送でお届けします。

被保険者証が届かなかったり紛失したとき
お住まいの市区町の後期高齢者医療担当窓口で、印鑑と本人が確認できるものを持参のうえ、お尋ねください。



■お問い合わせ先／広島県後期高齢者医療広域連合
TEL 082-502-3010 FAX 082-502-7844
又は、お住まいの市区町の後期高齢者医療担当窓口

