

(表 面)

<p>新しい後期高齢者医療 資格確認書をお届けします</p> <p>8月1日からご使用ください</p> <p>〒〇〇〇-〇〇〇〇 区内特別郵便 〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番地の〇</p> <p>広域 太郎 様</p> <p>カスタマバーコード</p>	<p>資格確認書の住所・氏名・性別・生年月日等 をご確認ください。ご不明な点がございましたら、 下記のお問い合わせ先にご連絡ください。</p> <p>※各市町で独自にお知らせする ことがあれば、印字させる</p> <p>111-2222 〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番地の〇 △△市役所後期高齢者医療課 電話 FAX</p>	<p>令和〇年の〇月上旬の情報で作成しております</p> <p>資格確認書は 〇〇後期高齢者医療資格確認書</p>	<p>今回お届けした藤色の資格確認書は、 8月1日からご使用ください。</p> <p>8月1日以降は、今までお使いの藤色の資格 確認書は有効期限切れとなり使いません。 有効期限切れとなった資格確認書等は、住 所・氏名などが他人に知られないよう十分にご 注意いただき、破棄してください。健康保険証の 廃止により、有効期限切れの保険証を使用して 後期高齢者医療給付を受けることはできません。</p> <p>〈宛名のウラ面の注意事項も必ずご確認ください。〉</p>
---	---	---	---

(裏 面)

<p>（この領域は裏面の印刷内容を示すためのイメージ図であり、実際の印刷内容は右側の欄を参照してください）</p>	<p>還付金詐欺が発生しています！！ 医療費の還付をかたる不審な電話がありましたら、市町までご連絡ください。</p> <p>必ずご確認ください。</p> <p>資格確認書に関する注意事項</p> <ol style="list-style-type: none"> この資格確認書は、大切に保管してください。 被保険者の資格がなくなったときは、直ちに、この資格確認書を市町に提出してください。また、転出の届出をする際には、この資格確認書を添えてください。 この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、この資格確認書を添えて、保険者（後期高齢者医療広域連合）あての届書を、市町に提出してください。 不正にこの資格確認書を使用した者は、刑法により詐欺罪として拘禁刑の処分を受けます。 特別の事情がないのに保険料を滞納した場合、この資格確認書を返還していただくことがあります。また、特別の事情がないのに納期限から1年間経過しても保険料を滞納している場合、この資格確認書を返還していただきます。
---	---

年次更新用 資格確認書イメージ図(表)

(表面)

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
128ミリ	1	後期高齢者医療資格確認書									
	2	有効期限 4 XXX年 2 X月 2 X日									
		交付年月日 4 XXX年 2 X月 2 X日									
		被保険者番号	8 X X X X X X X								
	3	被 住 所	1 4 X X X X X X X X X X X X								
			1 4 X X X X X X X X X X X X								
			1 4 X X X X X X X X X X X X								
	4	保 險 者	氏名	1 0 X X X X X X X X					性別	X X	
	5			生年月日	4 X X X 年 2 X 月 2 X 日						
	6	資格取得年月日	4 X X X 年 2 X 月 2 X 日								
	7	負担割合 発効期日	X X		4 X X X 年 2 X 月 2 X 日						
	8	限度区分 発効期日	X X		4 X X X 年 2 X 月 2 X 日						
	長期入院該当日	4 X X X 年 2 X 月 2 X 日									
10	特定疾病区分 発効期日	X X		4 X X X 年 2 X 月 2 X 日							
11	保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印	3 9 2 2 X X X X							印		
12		静岡県後期高齢者医療広域連合									
		91ミリ									

紫色のラインを施

地紋印刷：
表面全体に白抜きの小文字で
「SHIZUOKA KOUIKI」と羅列す
る

偽造防止措置（潜像文字）：
証の表面四隅に「COPY」と入れる

偽造防止措置（マイクロ文
字）：
保険者番号欄の枠線を
「SHIZUOKAKOUIKI」にする
※ブランク（空欄）なし

広域連合印

・この図はあくまでもイメージであり、地紋印刷、偽造防止措置を含む仕様詳細は、契約締結後協議する

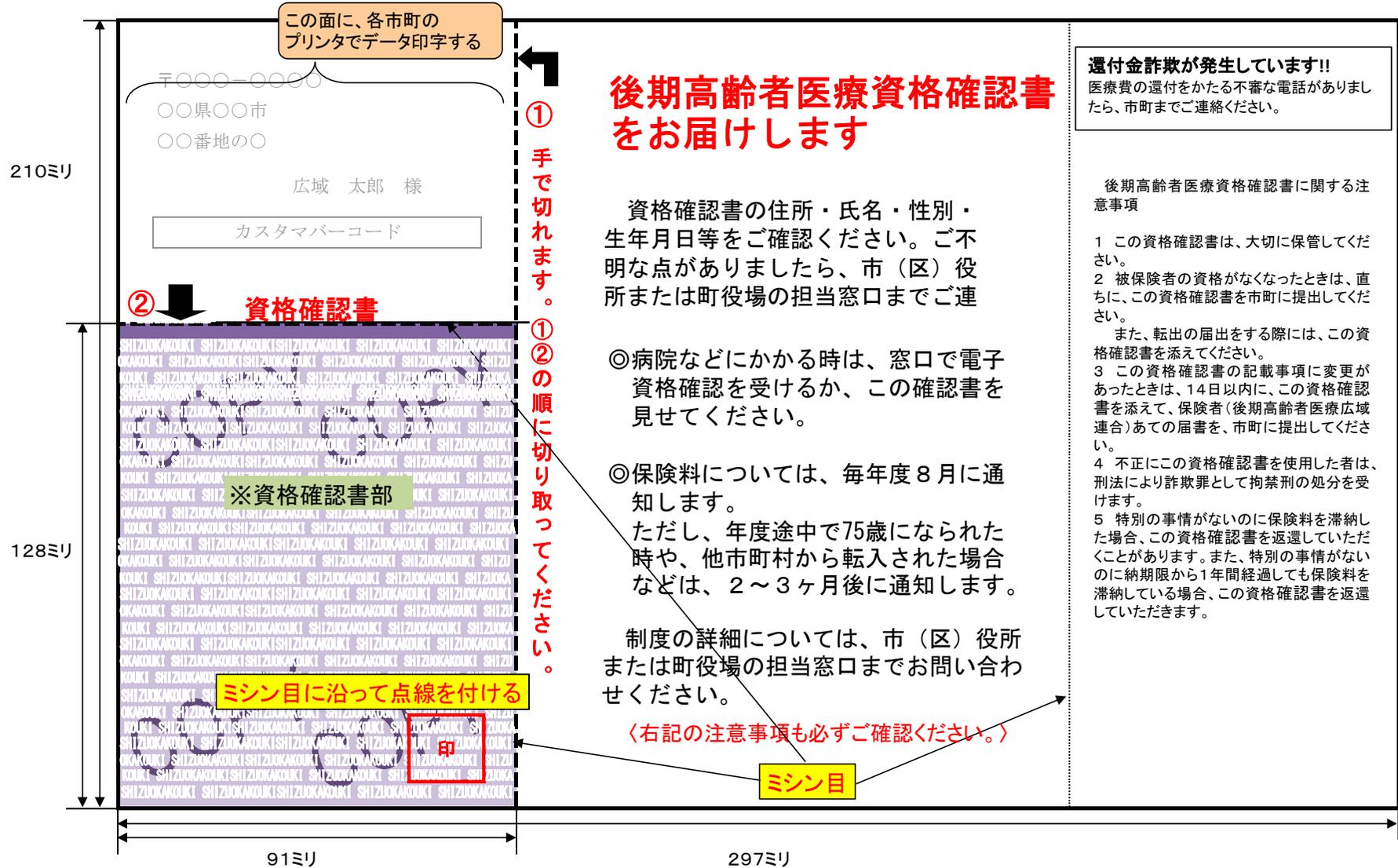
年次更新用 資格確認書イメージ図(裏)

(裏面)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	1	備		考		偽造防止措置(マイクロ文字): 枠線を「SHIZUOKAKOUIKI」にする ※ブランク(空欄)なし			
	2	※ 以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思を表示することができます。記入する場合は、1から3までのいずれかの番号を○で囲んでください。							
	3								
	4								
	5	1 私は、 <u>脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも</u> 、移植の為に臓器を提供します。							
	6	2 私は、 <u>心臓が停止した死後に限り</u> 、移植の為に臓器を提供します。							
	7	3 私は、臓器を提供しません。							
	8	《1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。》							
	9	【心臓・肺・肝臓・腎臓・ ^{じん} 膵臓・ ^{すい} 臓・小腸・眼球】							
	10	[特記欄: _____]							
	11	署名年月日: _____ 年 _____ 月 _____ 日							
	12	本人署名(自筆): _____							
		家族署名(自筆): _____							
128ミリ		91ミリ							

・この図はあくまでもイメージであり、地紋印刷、偽造防止措置を含む仕様詳細は、契約締結後協議する

随時交付用 資格確認書用紙イメージ図



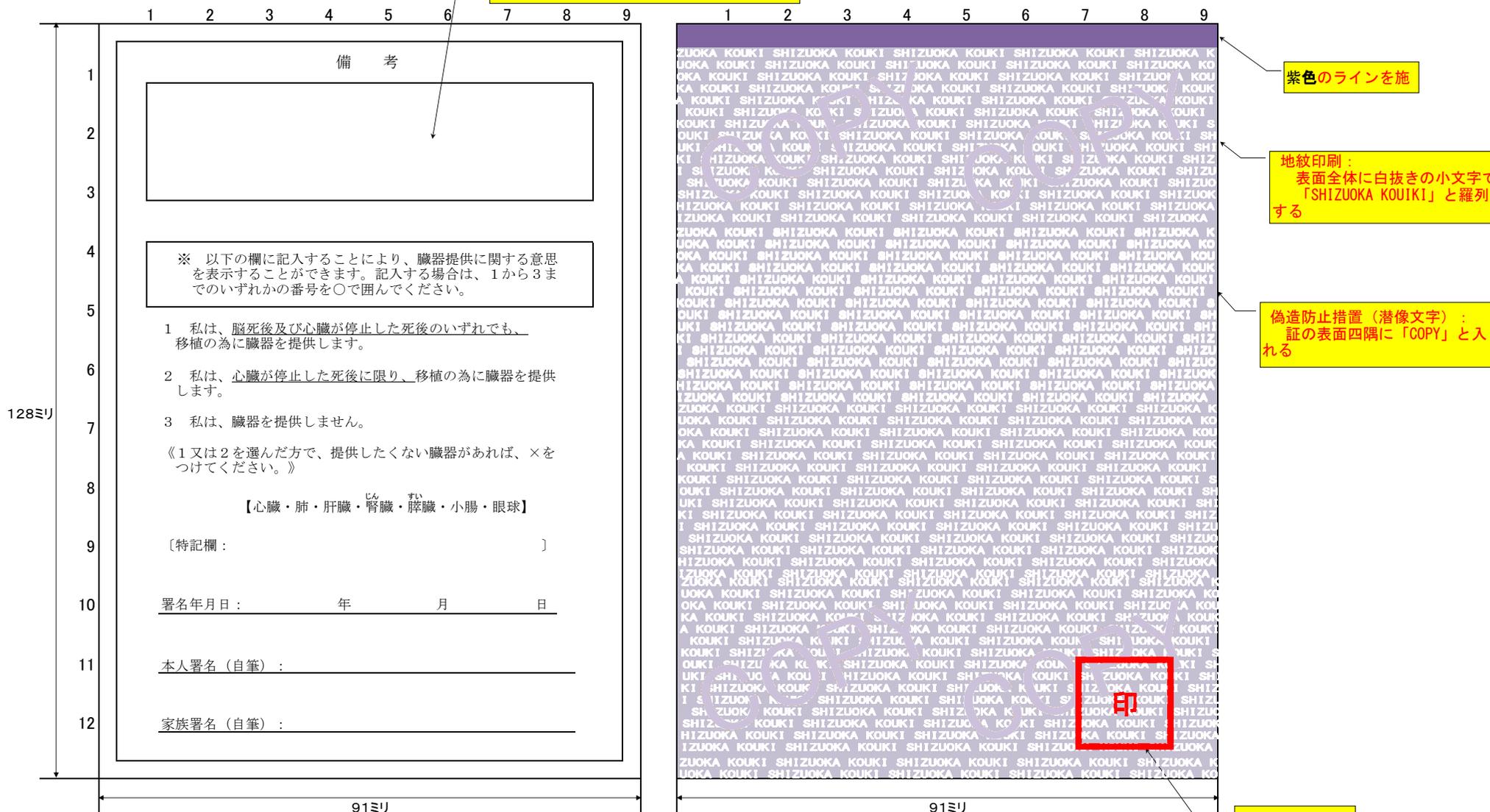
- ・この図はあくまでもイメージであり、地紋印刷、偽造防止措置、文言、シシ目を含む仕様詳細は、契約締結後協議する
- ・用紙はA4 (210mm × 297mm) の大きさ
- ・資格確認書は(128mm × 91mm) の大きさ

随時交付用 資格確認書イメージ図

(裏面)

偽造防止措置(マイクロ文字)：
枠線を「SHIZUOKAKOUIKI」にする
※blank(空欄)なし

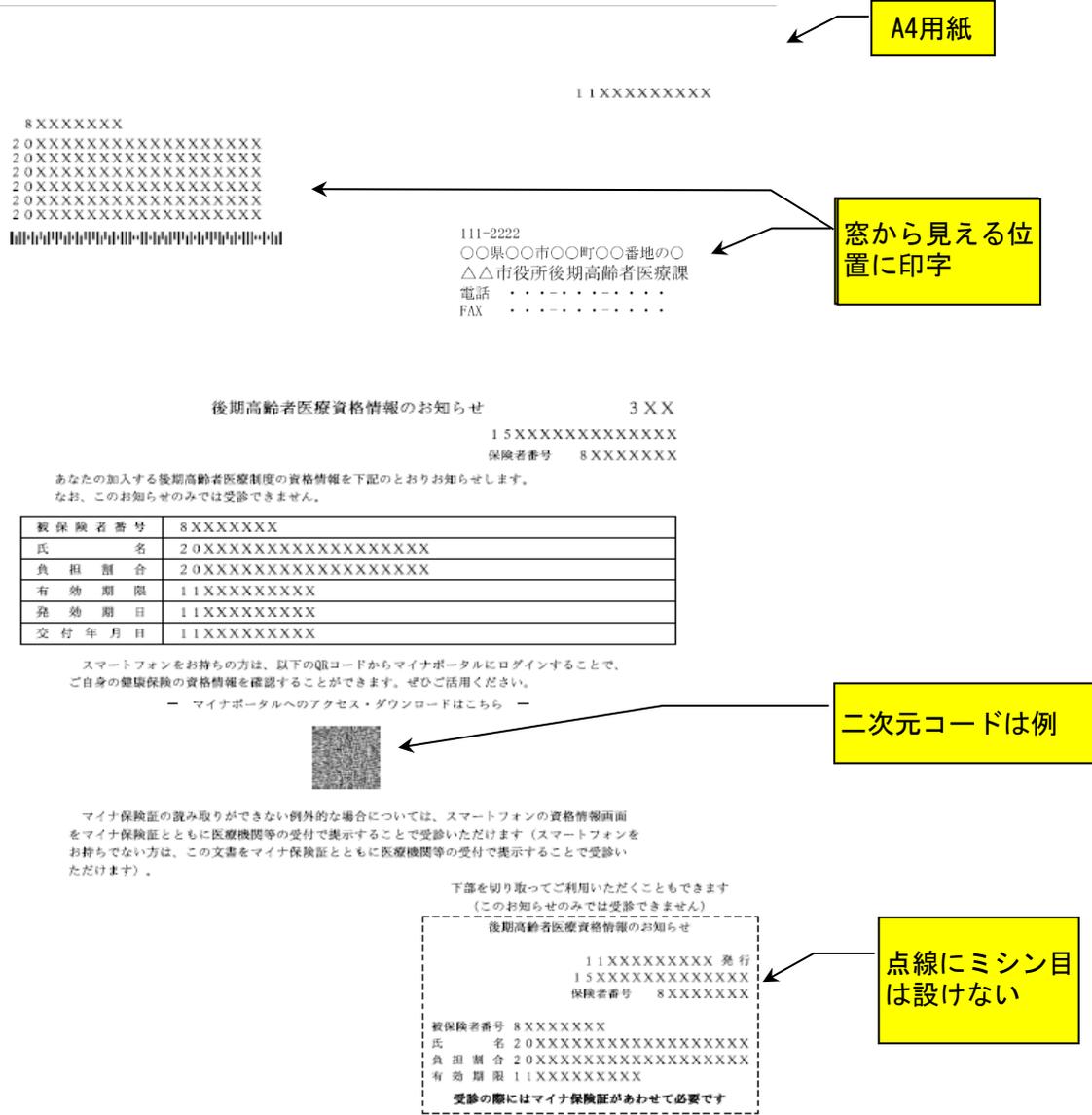
(表面)



資格確認書の色は紫色になります。色合いはサンプルを参考としてください。

・この図はあくまでもイメージであり、地紋印刷、偽造防止措置を含む仕様詳細は、契約締結後協議する

資格情報のお知らせイメージ図



A4用紙

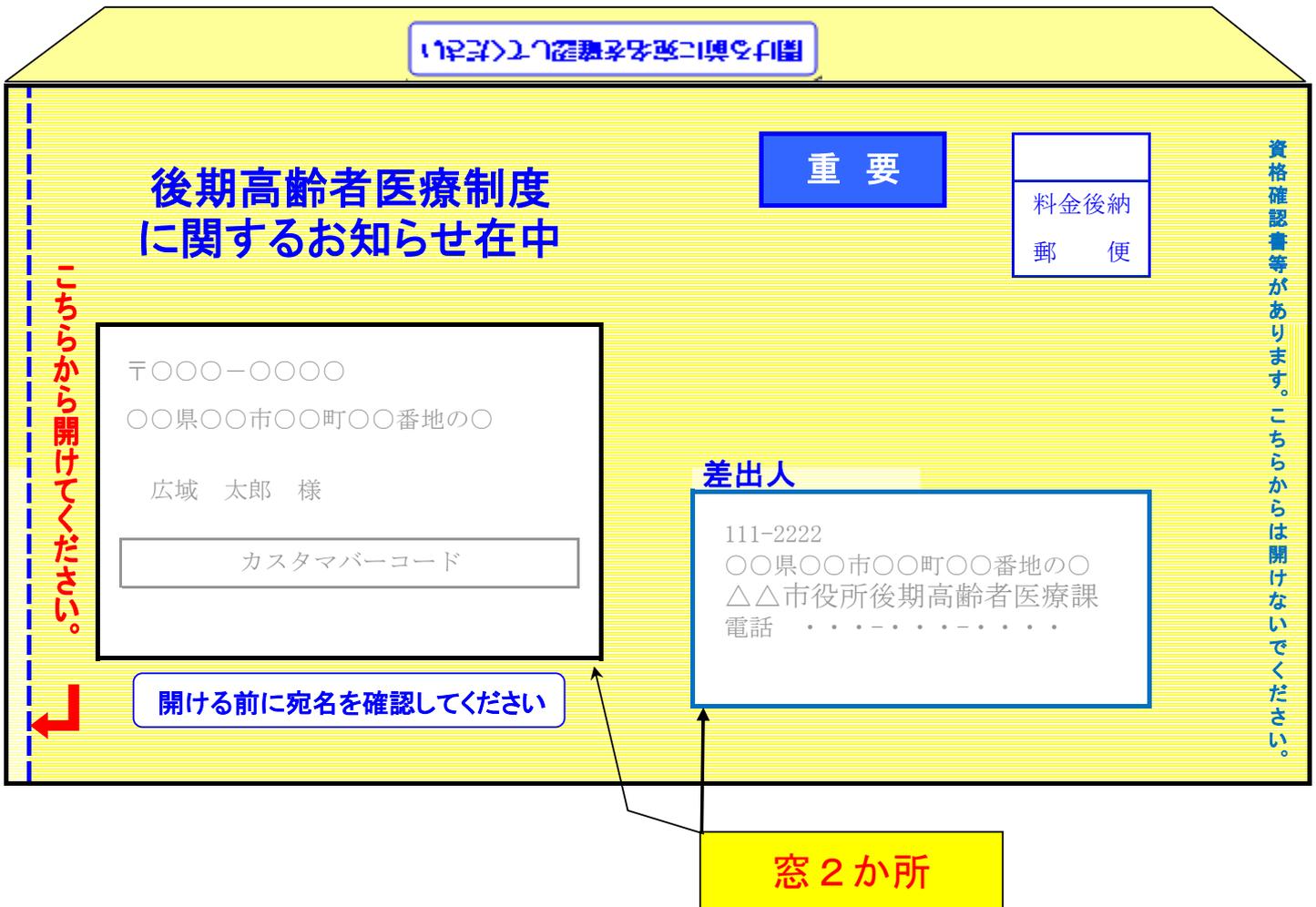
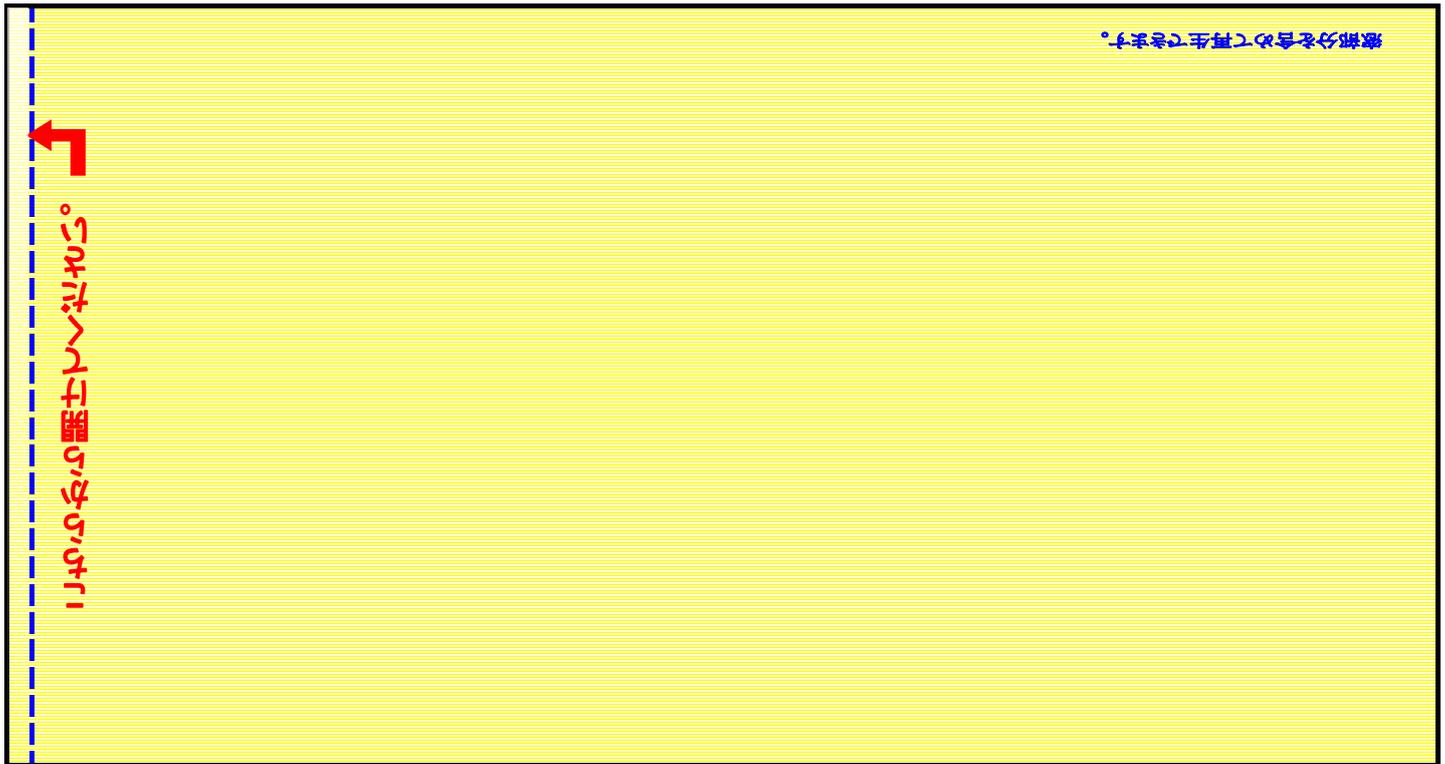
窓から見える位置に印字

二次元コードは例

点線にミシン目は設けない

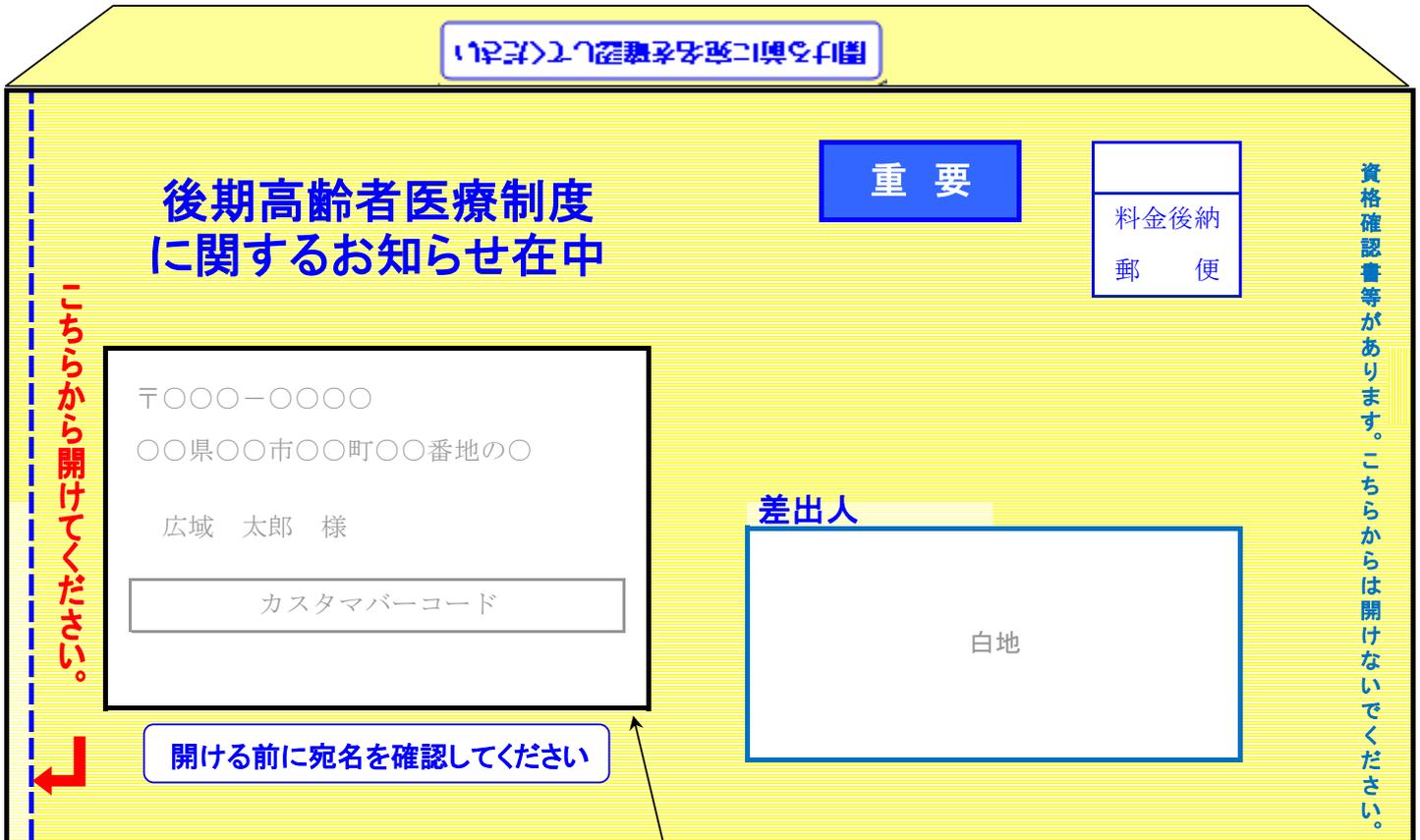
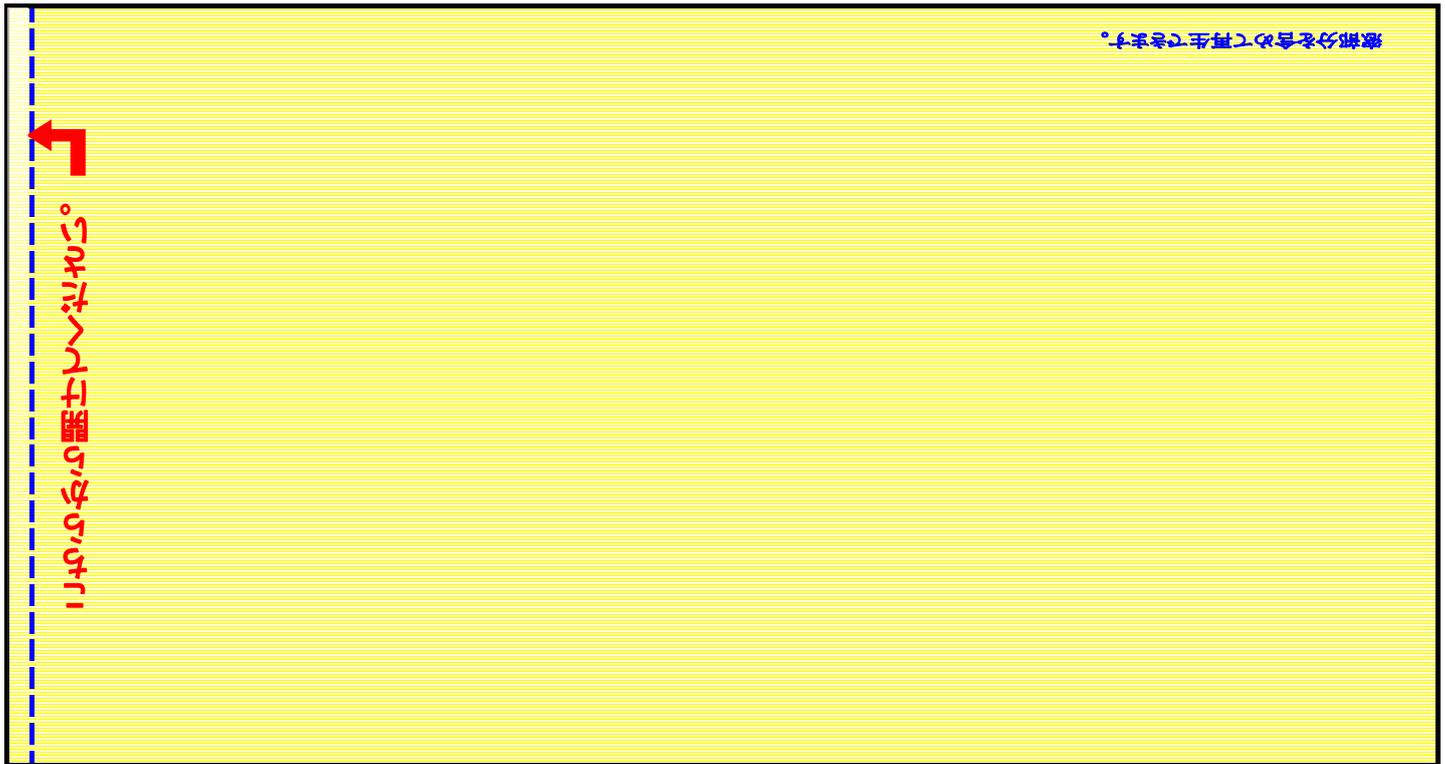
この図はあくまでもイメージであり、文言等仕様詳細は、契約締結後協議する。

年次用封筒(横)イメージ図



・この図はあくまでもイメージであり、文言、配色、配置などの仕様詳細は、契約締結後協議する

随時お知らせ用封筒(横)イメージ図



窓 1 か所

・この図はあくまでもイメージであり、文言、配色、配置などの仕様詳細は、契約締結後協議する