



75歳以上※の方へのお知らせ

※65歳から74歳までの方で一定の障がいがあり、制度に加入している方を含みます。



平成28年8月から

後期高齢者医療制度の 保険証を更新します!

(被保険者証)

新しい保険証は7月中に簡易書留で郵送によりお届けします。

これから75歳になる方の保険証は、誕生日の前月に簡易書留で郵送によりお届けします。



平成28年8月からは医療機関に新しい保険証を提示してください。

《平成28年7月まで》

被保険者番号 ○○○○○○○○


氏名 広域 太郎

一部負担金の割合 ○ 割

有効期限 平成28年7月31日

後期高齢者医療被保険者証 有効期限
被保険者番号○○○○○○○ 平成28年7月31日
住所 岐阜市柳津町宮東1丁目1番地

氏名 広域 太郎 性別 男
生年月日 昭和○○年○○月○○日
資格取得年月日 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

保険者番号 ○○○○○○○○
保険者名 岐阜県後期高齢者医療広域連合  見本

薄い
紫色
に変わります

《平成28年8月から》

被保険者番号 ○○○○○○○○

氏名 広域 太郎


一部負担金の割合 ○ 割

有効期限 平成29年7月31日

有効期限を
ご確認ください

後期高齢者医療被保険者証 有効期限
被保険者番号○○○○○○○ 平成29年7月31日
住所 岐阜市柳津町宮東1丁目1番地

氏名 広域 太郎 性別 男
生年月日 昭和○○年○○月○○日
資格取得年月日 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

保険者番号 ○○○○○○○○
保険者名 岐阜県後期高齢者医療広域連合  見本



お問い合わせ先

岐阜県後期高齢者医療広域連合
☎058-387-6368
または、お住まいの市町村担当窓口