

平成23年10月1日から

特別区・市町村の国民健康保険

# 保険証が更新

されます 新しい保険証は、9月中に区市町村から交付されます。

## 個人様式

特別区・市町村の更新後の被保険者証(利島村を除く)

国民健康保険 被保険者証	有効期限 平成〇年〇月〇日
記号 〇〇-△△	番号 〇△〇△
氏名 国保 健太	性別 男
生年月日	昭和〇年〇月〇日
資格取得年月日	平成〇年〇月〇日
交付年月日	平成23年10月1日
世帯主氏名 国保 健太	
住所 東京都〇〇〇〇〇-〇〇-〇〇	
保険者番号	1:3 〇〇〇〇〇
保険者名	〇〇〇 印

国保見本：色/濃クリーム

国民健康保険 被保険者証 (被保険者または被扶養者)	有効期限 平成〇年〇月〇日
記号 〇〇-△△	番号 〇△〇△
氏名 退職 康夫	性別 男
生年月日	昭和〇年〇月〇日
該当年月日	平成〇年〇月〇日
交付年月日	平成23年10月1日
世帯主氏名 退職 康夫	
住所 東京都〇〇〇〇〇-〇〇-〇〇	
保険者番号	6:71:3 〇〇〇〇〇
保険者名	〇〇〇 印

退職者見本：色/空色

## 世帯様式

利島村の更新後の被保険者証

国民健康保険被保険者証	
有効期限	平成 〇 年 〇 月 〇 日
記号	〇〇-△△
番号	〇△〇△
住所	東京都〇〇村〇〇 〇-〇〇-〇〇
世帯主氏名	国保 健太 (男/女)
名称及び所在地	1:3 〇〇〇〇〇 東京都〇〇村〇〇〇 〇〇村 印
一部負担金の割合	3割
交付年月日	平成 23 年 10 月 1 日

国保見本：色/濃クリーム

国民健康保険退職被保険者証	
有効期限	平成 〇 年 〇 月 〇 日
記号	〇〇-△△
番号	〇△〇△
住所	東京都〇〇村〇〇 〇-〇〇-〇〇
世帯主氏名	退職 康夫 (男/女)
名称及び所在地	6:71:3 〇〇〇〇〇 東京都〇〇村〇〇〇 〇〇村 印
本人	3割
被扶養者	3割
一部負担金の割合	
交付年月日	平成 23 年 10 月 1 日

退職者見本：色/空色

保険料(税)のお支払いは、口座振替が便利です