

健康保険証等貼付台紙

健康保険証の写しや、A4判以外のサイズの書類は、この台紙に、のりで貼って提出してください。

● 健康保険証の写し（氏名・生年月日等が確認できる面）

※個人情報保護の観点から、被保険者等記号・番号等にマスキングを施した写しを添付すること。

※国民健康保険の場合には扶養申立書を併せて提出してください。

15歳以上23歳未満の兄弟姉妹

※生年月日が H12.7.3～H20.7.2（中学生を除く。対象生徒本人は不要。）

マスキングの例

健康保険 被保険者証	令和〇年〇月〇日交付
記号	番号
氏名	宮城 長女
生年月日	平成〇年〇月〇日
性別	〇
認定年月日	令和〇年〇月〇日
被保険者氏名	宮城 太郎
事業所名称	〇〇株式会社
保険者番号	
保険者名称	全国〇〇健康保険協会 〇〇支部
保険者所在地	〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇

ここを見えないように

塗りつぶしてください。

※二次元コードがある場合は塗りつぶしてください。

ここに被保険者証を添付
※被保険者証の種類によって被保険者等記号・番号等の場所が異なりますので、マスキングをし忘れることがないように、ご注意ください。

ここに被保険者証を添付
※被保険者証の種類によって被保険者等記号・番号等の場所が異なりますので、マスキングをし忘れることがないように、ご注意ください。

納税通知書の写しなどはこの台紙の裏面に貼付するかA4判の紙にコピーして提出してください