

後期高齢者医療制度

「被保険者証」 更新のお知らせ



令和4年
8/1
から

- **限度額適用・標準負担額減額認定証**及び**限度額適用認定証**も更新します。対象者には、**有効期限が令和5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。

後期高齢者医療被保険者証	
有効期限	令和 4年 9月30日
交付年月日	令和●●年●●月●●日
被保険者番号	●●●●●●●●
被 保 險 者	住 所 ○○市○○町○○丁目○○番○○号
氏 名	広域 具 太郎 男
生年月日	昭和●●年●●月●●日
資格取得年月日	令和●●年●●月●●日
発効期日	令和●●年●●月●●日
一部負担金の割合	●割
保険者番号 並びに保険 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

実際の被保険者証とは異なる場合があります

後期高齢者医療被保険者証	
有効期限	令和 4年 7月31日
交付年月日	令和●●年●●月●●日
被保険者番号	●●●●●●●●
被 保 險 者	住 所 ○○市○○町○○丁目○○番○○号
氏 名	広域 具 太郎 男
生年月日	昭和●●年●●月●●日
資格取得年月日	令和●●年●●月●●日
発効期日	令和●●年●●月●●日
一部負担金の割合	●割
保険者番号 並びに保険 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

令和4年
7/31
まで

更新後

令和4年度はすべての方に被保険者証を **2回** お届けします。

1回目 **7月**末までにお届けします。
(保険証有効期限：令和4年8月1日から令和4年9月30日まで)

2回目 **9月**末までにお届けします。
(保険証有効期限：令和4年10月1日から令和5年7月31日まで)

※令和4年10月1日から、窓口負担割合に「2割」が追加されます。

更新の
手続きは
**必要
ありません**

■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

