

平成23年8月1日から
必ず医療機関窓口
提示してください。

後期高齢者医療
被保険者証が
変わります
8月
から
医療

後期高齢者医療被保険者証 有効期限 平成24年 7月31日
被保険者番号 00000001
住 所 秋田市山王四丁目2番3号
秋田県市町村会館内(1階)

氏 名 広域 太郎
生 年 月 日 大正XX年X月XX日 性別 男
資格取得年月日 平成20年 4月 1日
発効期日 平成23年 8月 1日
交付年月日 平成23年 8月 1日
一部負担金の割合 1割

保険者番号 3 9 0 5 0 0 0 0
保険者名 秋田県後期高齢者医療広域連合 印

後期高齢者医療被保険者証 有効期限 平成23年 7月31日
被保険者番号 00000001
住 所 秋田市山王四丁目2番3号 秋田
県市町村会館内(1階)

氏 名 広域 太郎
生 年 月 日 大正XX年X月XX日 性別 男
資格取得年月日 平成20年 4月 1日
発効期日 平成23年 8月 1日
交付年月日 平成23年 8月 1日
一部負担金の割合 1割

保険者番号 3 9 0 0 0 0 0 0
保険者名 秋田県後期高齢者医療広域連合 印



後期高齢者医療被保険者証 有効期限 平成24年 7月31日
被保険者番号 00000001
住 所 秋田市山王四丁目2番3号
秋田県市町村会館内(1階)

氏 名 広域 太郎
生 年 月 日 大正XX年X月XX日 性別 男
資格取得年月日 平成20年 4月 1日
発効期日 平成23年 8月 1日
交付年月日 平成23年 8月 1日
一部負担金の割合 1割

保険者番号 3 9 0 5 0 0 0 0
保険者名 秋田県後期高齢者医療広域連合 印

後期高齢者医療被保険者証(見本)

制度の対象者

- 75歳以上の方
- 65歳以上の方で寝たきり等一定の障がいがあると認定された方 ※申請して広域連合の認定を受けた方

窓口負担割合について

- 一般の方.....1割
- 一定以上の収入のある方...3割

※7月下旬にお住まいの市町村から届きます。

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証
交付年月日 平成23年 8月 1日

被保険者番号 00000001
住 所 秋田市山王四丁目2番3号
秋田県市町村会館内(1階)

氏 名 広域 太郎 男
生 年 月 日 大正XX年XX月XX日
発効期日 平成23年 8月 1日
有効期限 平成24年 7月 31日

適用区分 区分 I

長期入院該当年月日 保険者印

保険者番号並びに保険者の名称及び印 390500000 秋田県後期高齢者医療広域連合 印

限度額適用標準負担額減額認定証(見本)

- ※認定証は、該当になる方に送られます。
- ※認定証は、入院時に必ず医療機関窓口
に提示してください。
- ※お持ちで無い方は、市町村の後期高齢者医療担当窓口にご相談ください。



秋田県後期高齢者医療広域連合
<http://www.akita-kouiki.jp/>

お問い合わせ先

制度全般に関すること

秋田県後期高齢者医療広域連合
○業務課 TEL.018-853-7155
○総務課 TEL.018-838-0610

保険料の徴収・申請等に関すること

お住まいの市役所、町村役場の後期高齢者医療担当課
※保険証の交付に関して手数料は一切かかりません。
詐欺には十分ご注意ください。