

保険診療を受けられる方へのお願い

受診のたびに

保険証を

必ず提示してください

保険証をご使用  
いただけるのは  
退職日までです!

- 会社を退職したときは、すみやかに保険証を会社(事業主)にお返してください。
- 診療期間中に、退職や転職、扶養家族の方が就職等で保険証が切り替わるときは、すぐに医療機関の窓口へお申し出ください。

健康保険  
被保険者証 本人(被保険者)  
記号 123 番号 123 平成00年00月00日交付

氏名 福島 太郎  
生年月日 昭和 00年 00月 00日  
資格取得年月日 平成 00年 00月 00日

性別 男  


事業所所在地 ○○市○○町○-○-○  
事務所名称 ○○○株式会社

保険者所在地 ○○県○○市○○○町○-○-○  
保険者番号・名称 0000000000 ○○○○  
○○支部 ☎000(000)0000 

※薬局では処方箋とともに保険証の提示にご協力ください。

ご注意

無効な保険証を使用された場合は、  
後日、**医療費(保険適用分)**を返還  
していただくことになります。

主催：福島県保険者協議会

後援：東北厚生局・福島県・福島県医師会・福島県歯科医師会・福島県薬剤師会・社会保険診療報酬支払基金福島支部・福島県国民健康保険団体連合会