

後期高齢者医療制度被保険者の皆様

令和2年**8月1日**から 新しい保険証で受診してください

新しい保険証は、7月下旬までに、
お住まいの市役所・町村役場から送付します。

後期高齢者医療被保険者証
有効期限

被保険者番号
住所
氏名 後期 太郎 性別 男
生年月日
発効期日
一部負担金の割合

資格取得年月日
交付年月日

保険者番号
保険者名 長野県後期高齢者医療広域連合 印

旧(桃色)



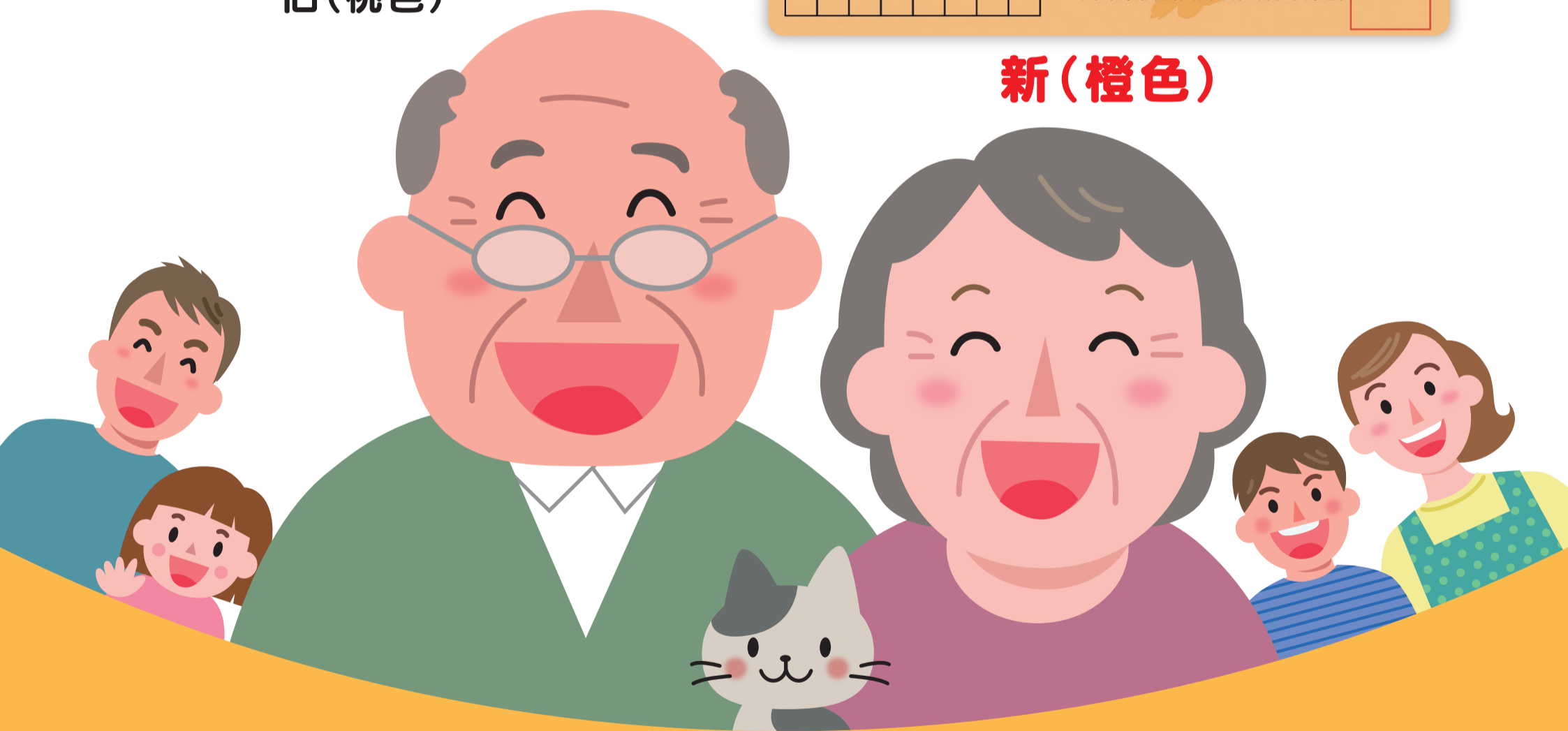
後期高齢者医療被保険者証
有効期限

被保険者番号
住所
氏名 後期 太郎 性別 男
生年月日
発効期日
一部負担金の割合

資格取得年月日
交付年月日

保険者番号
保険者名 長野県後期高齢者医療広域連合 印

新(橙色)



保険証が届きましたら、住所・氏名などを確認してください。
8月からは、医療機関に新しい保険証を見せてください。

お問い合わせ先

長野県後期高齢者医療広域連合 ☎026-229-5320
〒380-0935 長野市大字中御所79-5 NOSAI長野会館2階
または、お住まいの市役所・町村役場の後期高齢者医療制度担当窓口へ