後期高齢者医療制度加入者の被扶養者証等の返納について

公立学校共済組合広島支部長 様

		申請年月日	令和	年	月	日
組合員氏名		組合員等番号				
組合員所属所名		所属所コード				

このことについて、次の対象者が後期高齢者医療制度に加入したため、公立学校共済組合広島支部が交付していた被扶養者証・資格確認書等を返納します。

対象者	カナ		性別	男・女	生年月日	昭和	年	月	日
	氏名								

返納する証	交付を受けていた証すべて○を記入し、下欄に貼付して返納してください。	☐	被扶養者証 ※必ず返納
		☐	資格確認書 ※必ず返納
		☐	高齢受給者証 ※必ず返納
		☐	限度額適用認定証
		☐	特定疾病療養受療証

セロハンテープ

上部をセロハンテープで貼付してください。

●被扶養者証

セロハンテープ

上部をセロハンテープで貼付してください。

証が複数ある場合は、ホチキス止めしてください。

- 資格確認書
- 限度額適用認定証
- 高齢受給者証
- 特定疾病療養受療者証