

## 後期高齢者医療被保険者証更新のお知らせ

平成 29 年度の被保険者証は**草色**です。

なお、以前お持ちの被保険者証（桃色）は、市役所（健康づくり課あるいは福祉課）後期高齢者医療担当に返還していただくか、裁断等をして確実に廃棄してください。

### 【お願い】

新しい被保険者証（草色）が届きましたら、住所・氏名・性別・生年月日のご確認をお願いします。

もし、記載内容に誤りがある場合は、市役所（健康づくり課あるいは福祉課）後期高齢者医療担当までご連絡ください。

<平成 29 年度の被保険者証（見本）>

後期高齢者医療被保険者証	有効期限	平成 30 年	7 月 31 日
被 保 険 者 番 号	1 2 3 4 5 6 7 8		
住 所	佐賀市大和町大字尼寺 1 8 7 0 番 地		
氏 名	広 域 太 郎	性 別	男
生 年 月 日	昭 和 8 年 2 月 2 日		
資 格 取 得 年 月 日	平 成 2 0 年 4 月 1 日		
発 効 期 日	平 成 2 0 年 4 月 1 日		
交 付 年 月 日	平 成 2 9 年 8 月 1 日		
一 部 負 担 金 の 割 合	1 割		
保 険 者 番 号	3 9 4 1 2 0 1 0		
保 険 者 名	佐賀県後期高齢者医療広域連合		