

363-〇〇〇〇
桶川市〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

<お問い合わせ先>
〒 363-8501
桶川市泉1丁目3番28号 保険年金課
電話 048-786-3211

桶川 太郎 様



資格情報のお知らせ

交付者名 : 桶川市
保険者番号 : 110312

あなたの加入する国民健康保険の資格情報を下記のとおりお知らせします。なお、このお知らせのみでは受診できません。

記号	桶〇〇	番号	〇〇 (枝番) 〇〇
氏名	桶川 太郎		
フリガナ	オケカ タロウ		
負担割合	***		
発効期日	***		
適用開始年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日		
交付年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日		

※70歳以上の場合、負担割合のほか、有効期限、発効期日を記載。（下部の切り取り箇所も同様）

スマートフォンをお持ちの方は、以下のQRコードからマイナポータルにログインすることで、ご自身の健康保険の資格情報を確認することができます。ぜひご活用ください。

— マイナポータルへのアクセス・ダウンロードはこちら —



マイナ保険証の読み取りができない例外的な場合については、スマートフォンの資格情報画面をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます
（スマートフォンをお持ちでない方は、この文書をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます）。

下部を切り取ってご利用いただくこともできます。
（このお知らせのみでは受診できません）

資格情報のお知らせ

令和〇〇年〇〇月〇〇日発行
交付者：桶川市
保険者番号：110312

記号番号 桶〇〇-〇〇〇〇 (枝番) 〇〇
氏名 桶川 太郎
負担割合 *** 発効期日 ***

受診の際にはマイナ保険証があわせて必要です