



福岡医発第 2980 号(地)

平成 28 年 2 月 15 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会長 松 田 峻一良
(公 印 省 略)

健康保険資格喪失後受診防止のためのポスターの院内掲示のお願いについて

今般、全国健康保険協会福岡支部より、健康保険資格喪失後受診防止のため、別添ポスターを作成した旨、通知がありました。

つきましては、貴会におかれましても本件に関しご了解いただきますとともに、院内に掲示していただきますよう貴会会員へ周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、本ポスターは、平成 28 年 3 月に社会保険診療報酬支払基金福岡支部を通して各医療機関に配布されますことを申し添えます。

小郡三井医師会より

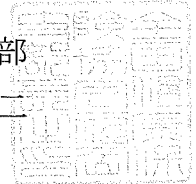
医療保険担当理事 山下拓郎
会長 廣瀬真恵

協福岡支部発第160202-03号

平成28年2月2日

公益社団法人
福岡県医師会長 様

全国健康保険協会福岡支部
支部長 原 田 祐 二

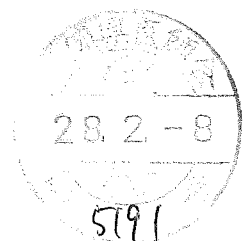


健康保険資格喪失後受診防止のための
ポスターの院内掲示のお願いについて

平素より、全国健康保険協会の業務について、ご理解、ご協力を賜り、厚く
お礼申し上げます。

さて、この度、当協会福岡支部では資格喪失後受診防止のため、別添ポスター
を作成し、平成28年3月に社会保険診療報酬支払基金福岡支部をとおして、
医療機関に配布することとしています。

つきましては、当該ポスターを院内に掲示いただきますよう貴会の医療機関
にお知らせいただきますようご配慮をお願いします。



ご存じ
ですか?

健康保険
被保険者証

本人(被保険者) 00111
平成26年 6月25日交付
記号 21700023 番号 21

氏名 木村 太郎
生年月日 平成 元年 5月 10日
性別 男
資格取得年月日 平成 26年 6月 1日



事業所名称 ○○ 株式会社
保険者番号 01101100116
保険者名称 全国健康保険協会 ○○支部
保険者所在地 ○○市○○区○○町○-○-○

印

保険証を
使用できるのは
退職日まで!!



退職された場合は、扶養家族分
もあわせて、保険証を速やかに事
業所(会社)へ返却してください。



無効な保険証を使用した場合
は、保険適用された医療費を返
還していただきます。



公益社団法人福岡県医師会・一般社団法人福岡県歯科医師会
公益社団法人福岡県薬剤師会
社会保険診療報酬支払基金福岡支部・全国健康保険協会福岡支部

【お問い合わせ先】 全国健康保険協会 福岡支部(レセプトグループ) 代表 092-283-7621