



福岡県医発第 1047 号 (地)
令和元年 7 月 11 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 松 田 峻 一 良
(公 印 省 略)

飯塚市国民健康保険被保険者証等の更新について

今般、飯塚市国民健康保険被保険者証を 8 月 1 日付けで更新する旨、飯塚市より通知がありましたのでご連絡申し上げます。

新しい被保険者証(柿色)の表記については、別添ポスターのとおり示されており、本ポスター及び医療機関宛通知は飯塚医師会管轄市町村の各保険医療機関へは、飯塚市より直接、送付されております。(別紙 1 参照)

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただきますとともに、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、今回更新される被保険者証より、裏面に特定健診の受診日を記入する欄が設けられており、医療機関による特定健診の受診推奨についての依頼文書も併せて送付されております。(別紙 2 参照)

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 肥山淳一郎
会長 島田昇二郎

(公印省略)

元飯環医第531号

令和元年7月3日

福岡県医師会会長 様

福岡県歯科医師会会長 様

福岡県薬剤師会会長 様

飯塚市長 片 峯 誠

(医療保険課 医療給付係)

国民健康保険被保険者証等の更新について (依頼)

盛夏の候、貴職におかれましては益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

日頃から国民健康保険事業につきましては、格別のご協力を賜り深く感謝申し上げます。

さて、飯塚市国民健康保険被保険者証が7月31日をもって期限切れとなります。

本年も昨年同様、新しい被保険者証(柿色)を各世帯に郵送しますが、被保険者が受診する際、各医療機関の窓口において混乱がないように、別紙「依頼」と「ポスター」を送付しておりますので、貴会会員様に周知していただきますようお願いいたします。

この他に、被保険者証の裏面に特定健診の受診日を記入する欄を設けており、医療機関による受診勧奨を別紙とおり依頼しますので、こちらにつきましても周知していただきますようお願いいたします。

連絡先

飯塚市医療保険課医療給付係

担当 山賀

TEL 0948-22-5500 (内線 1035)



(公印省略)

元飯環医第531号

令和元年7月3日

保険医療機関 各位

飯塚市長 片 峯 誠

(医療保険課 医療給付係)

国民健康保険被保険者証等の更新について (依頼)

盛夏の候、貴職におかれましては益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

日頃から国民健康保険事業につきましては、格別のご協力を賜り深く感謝申し上げます。

さて、飯塚市国民健康保険被保険者証が7月31日をもって期限切れとなります。

本年も昨年同様、新しい被保険者証（柿色）を各世帯に郵送しますが、被保険者が受診する際、各医療機関の窓口において混乱がないように、周知のため、配布いたしました「ポスター」を掲示していただきますようお願いいたします。

連絡先

飯塚市医療保険課医療給付係

担当 山賀

TEL 0948-22-5500 (内線 1035)

飯塚市からお知らせ

保険証が
柿色に

令和元年

8月1日から

変わります。

令和元年7月まで



福岡県国民健康保険被保険者証

有効期限 平成31年7月31日

番号 00012345

イヅカ ハナコ

氏名 飯塚 花子

生年月日 昭和〇〇年〇〇月〇〇日 性別 女

世帯主名 飯塚 国保

住所 飯塚市新立岩5番5号

交付年月日 平成30年8月1日

適用開始日 平成10年4月1日

保険者番号 400069 交付者名 福岡県飯塚市



令和元年8月から

福岡県国民健康保険被保険者証

有効期限 令和2年7月31日

番号 00012345

イヅカ ハナコ

氏名 飯塚 花子

生年月日 昭和〇〇年〇〇月〇〇日 性別 女

世帯主名 飯塚 国保

住所 飯塚市新立岩5番5号

交付年月日 令和元年8月1日

適用開始日 平成10年4月1日

保険者番号 400069 交付者名 福岡県飯塚市



※8月からは、必ず新しい
保険証で受診してください

問い合わせ先 飯塚市役所医療保険課 ☎22-5500 (内線 1035)

(公印省略)

元飯環医第 531 号

令和元年 7 月 3 日

保険医療機関 各位

飯塚市長 片 峯 誠
(医療保険課 医療給付係)

国民健康保険被保険者証裏面確認による受診勧奨について (依頼)

盛夏の候、貴職におかれましては益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

日頃から国民健康保険事業につきましては、格別のご協力を賜り深く感謝申し上げます。

さて、今回更新される国民健康保険被保険者証の裏面に特定健診の受診日を記入する欄を設けております。

つきましては、保険証を確認する際に一緒に裏面もご確認いただき、特定健診をまだ受診されていない方がいらっしゃいましたら、お声かけの程よろしく願いいたします。

なお、被保険者証の裏面につきましては、下記イメージ図をご覧ください。

記

(イメージ図)

ジェネリック医薬品(後発医薬品)希望カード 私はジェネリック医薬品を希望します。 ●変更可能であればジェネリック医薬品(後発医薬品)へ変更をお願いします。 ●ジェネリック医薬品が処方できない、適切ではない場合があることも理解しております。 ●このカードは、保険証・診察券などと一緒にお願いします。
特定健診を受診しましょう。 受診日: 令和 年 月 日 ●受診された際は、ご本人様が記入してください。

※受診日記入については、次のとおり保険証更新の同封物にて説明しております。

- ・受診した日を記入。今年度新しい保険証が届く前に受診した場合についても記入。
正確な日付が分からない場合はおおよその日付でも可。
- ・今年度受診し、来年度新しい保険証が届く前に特定健診を受診した場合(例: 令和元年 11 月 1 日に受診し、令和 2 年 7 月 1 日に受診)、来年度受診の分については空いた箇所へ受診日を記入。その後、新しい保険証が届いた際に改めて記入。
- ・資格者証で受診した方については、受診日を控えていただき後ほど保険証へ記入。

連絡先

飯塚市医療保険課医療給付係

担当 山賀

Tel 0948-22-5500(内線 1035)