

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体 御中

← 厚生労働省 介護保険計画課

介護保険最新情報

今回の内容

健康保険法施行規則等の一部を改正する省令について（通知）

計 104 枚（本紙を除く）

Vol.1057

令和4年3月31日

厚生労働省老健局介護保険計画課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしく願いいたします。 】

連絡先 TEL：03-5253-1111（内線 2164、2260）
FAX：03-3503-2167

老 発 0331 第 3 号
保 発 0331 第 4 号
年 管 発 0331 第 3 号
令 和 4 年 3 月 31 日

地方厚生（支）局長
都道府県知事
市町村長
全国健康保険協会理事長
健康保険組合理事長
健康保険組合連合会長
社会保険診療報酬支払基金理事長
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局長
日本年金機構理事長

殿

厚 生 労 働 省 老 健 局 長
（ 公 印 省 略 ）
厚 生 労 働 省 保 険 局 長
（ 公 印 省 略 ）
厚生労働省大臣官房年金管理審議官
（ 公 印 省 略 ）

健康保険法施行規則等の一部を改正する省令の公布について（通知）

健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（令和4年厚生労働省令第56号。以下「改正省令」という。）（別添）が本日付けで公布及び施行されたため、通知する。

改正省令の内容は下記のとおりであるため、その内容を御了知の上、関係者及び関係団体等への周知を図られるとともに、その運用に当たっては十分に留意の上、遺漏なきようお願いする。

なお、改正省令において改正された健康保険法施行規則（大正15年内務省令第36号。以下「健保則」という。）様式第7号及び厚生年金保険法施行規則（昭和29年厚生省令第37号。以下「厚年則」という。）様式第10号の2について

は、令和4年3月29日に公布された年金制度の機能強化のための国民年金法等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令(令和4年厚生労働省令第46号。)においても改正されているため、留意されたい。

記

第1 改正の趣旨

- 1 「令和3年の地方からの提案等に関する対応方針」(令和3年12月21日閣議決定)において、国民健康保険に係る特定疾病療養受療証、限度額適用認定証及び限度額適用・標準負担額減額認定証並びに介護保険に係る介護保険負担限度額の認定に係る申請書等における性別の記載については、令和3年度中に省令を改正し、削除することとされたことを踏まえ、国民健康保険法施行規則(昭和33年厚生省令第53号。以下「国保則」という。)及び介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号。以下「介保則」という。)の一部を改正したこと。
- 2 保険医療機関等の窓口で被保険者証に添えて提出する証等について、被保険者の性別は被保険者証をもって確認できること等を踏まえ、当該証等について性別の記載欄を削除する等のため、健保則及び高齢者の医療の確保に関する法律施行規則(平成19年厚生労働省令第129号。以下「高確則」という。)等の一部を改正したこと。

第2 改正の内容

(1) 健保則の一部改正(第1条関係)

ア 以下に掲げる様式中、性別欄を削除する措置を講じたこと。

- ①様式第7号(健康保険厚生年金保険被保険者氏名変更届)
- ②様式第10号(1)及び様式第10号(2)(健康保険高齢受給者証)
- ③様式第13号(健康保険特定疾病療養受療証)
- ④様式第13号の2(健康保険限度額適用認定証)
- ⑤様式第14号(健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証)
- ⑥様式第15号及び様式第15号の2(健康保険被保険者手帳)

イ 被保険者証の再交付の際に提出する申請書の記載事項から性別を削除したこと。

(2) 船員保険法施行規則（昭和15年厚生省令第5号）の一部改正（第2条関係）

ア 以下に掲げる様式中、性別欄を削除する措置を講じたこと。

- ①様式第2号（船員保険高齢者受給者証）
- ②様式第5号（船員保険特定疾病療養受療証）
- ③様式第6号（船員保険限度額適用認定証）
- ④様式第7号（船員保険限度額適用・標準負担額減額認定証）

イ 被保険者証の再交付の際に提出する申請書の記載事項から性別を削除したこと。

(3) 厚年則の一部改正（第3条関係）

様式第10号の2（健康保険厚生年金保険被保険者氏名変更届）について、性別欄を削除する措置を講じたこと。

(4) 国保則の一部改正（第4条関係）

ア 以下に掲げる様式中、性別欄を削除する措置を講じたこと。

- ①様式第1号の4から様式第1号の5の2まで（国民健康保険高齢受給者証）
- ②様式第1号の5の3（特定同一世帯所属者証明書）
- ③様式第1号の6及び様式第1号の6の2（国民健康保険食事療養標準負担額減額認定証）
- ④様式第1号の6の3及び様式第1号の6の4（国民健康保険生活療養標準負担額減額認定証）
- ⑤様式第1号の7及び様式第1号の7の2（国民健康保険特定疾病療養受療証）
- ⑥様式第1号の8から様式第1号の8の4まで（国民健康保険限度額適用認定証）
- ⑦様式第1号の9及び様式第1号の9の2（国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証）

イ 被保険者証及び高齢受給者証の再交付並びに移送費の支給申請等の際に市町村に提出する申請書の記載事項から性別を削除したこと。

ウ その他所要の改正を行ったこと。

(5) 介保則の一部改正（第5条関係）

ア 以下に掲げる様式中、性別欄を削除する措置を講じたこと。

- ①様式第1号の2（介護保険負担割合証）
- ②様式第1号の2の2（介護保険負担限度額認定証）

③様式第1号の3（介護保険特定負担限度額認定証（特別養護老人ホームの要介護旧措置入所者に関する認定証））

イ 介護保険負担限度額の認定に係る申請書等への性別の記載を不要としたこと。

（6）健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた介保則の一部改正（第6条関係）

（5）に準じた措置を講じたこと。

（7）高確則の一部改正（第7条関係）

ア 以下に掲げる様式中、性別欄を削除する措置を講じたこと。

①様式第4号（後期高齢者医療特定疾病療養受療証）

②様式第4号の2（後期高齢者医療限度額適用認定証）

③様式第5号（後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証）

イ 被保険者証の再交付の際に提出する申請書の記載事項から性別を削除したこと。

ウ その他所要の改正を行ったこと。

第3 施行期日等

（1）施行期日（附則第1条関係）

改正省令は、公布日から施行するものとする。

（2）経過措置

（附則第2条、第3条及び第5条～第8条関係）

ア 保険者は、改正省令による改正後の各省令の規定にかかわらず、当分の間、改正前の各省令の規定による証等（以下「旧証等」という。）を交付することができる。この場合において、発行した旧証等は、改正後の各省令の規定にかかわらず、なお従前の例によること。（附則第2条第1項等）

イ 改正省令の施行の際現に交付されている旧証等については、改正後の各省令の規定にかかわらず、なお従前の例によること。（附則第2条第2項等）

ウ 改正省令の施行の際現にある旧証等の用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。（附則第2条第3項等）

（附則第4条関係）

- エ 改正省令の施行の際現にある第3条の規定による改正前の厚年則様式第10号の2による健康保険厚生年金保険被保険者氏名変更届（オにおいて「旧健康保険厚生年金保険被保険者氏名変更届」という。）については、第3条の規定による改正後の厚年則様式第10号の2による健康保険厚生年金保険被保険者氏名変更届とみなすこと。（附則第4条第1項）
- オ 改正省令の施行の際現にある旧健康保険厚生年金保険被保険者氏名変更届の用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができること。（附則第4条第2項）

○厚生労働省令第五十六号

健康保険法（大正十一年法律第七十号）第二百二十六条第四項、第二百九十七条及び第二百七条、船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）第四百十五条第二項及び第二百五十五条、厚生年金保険法（昭和二十九年法律第一百五号）第九十八条第一項、国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）第九条第十五項及び第二百二十条、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第五十四条第十一項及び第二百六十六条、介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第十二条第六項、第五十一条の三第九項及び第二百四条、健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第二十六条の規定による改正前の介護保険法第十二条第六項、第五十一条の三第九項及び第二百四条並びに介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第二十二条の二の二第十三項、第二十二条の三第十項及び第二十九条の二の二第十三項、健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行令第二十二条の二の二第十三項及び第二十二條の三第十項の規定に基づき、健康保険法施行規則等の一部を改正する省令を次のように定める。

令和四年三月三十一日

厚生労働大臣 後藤 茂之

健康保険法施行規則等の一部を改正する省令

(国民健康保険法施行規則の一部改正)

第四条 国民健康保険法施行規則(昭和三十三年厚生省令第五十三号)の一部を次のように改正する。
次の表のように改正する。

改正後	改正前
<p>(被保険者証の再交付及び返還)</p> <p>第七条 世帯主は、その世帯に属する被保険者に係る被保険者証を破り、汚し、又は失つたときは、直ちに、第一号に掲げる事項を記載した申請書を当該世帯主が住所を有する市町村に提出し、第二号に掲げる書類(当該申請書に被保険者の個人番号を記載しない場合に限る。)を提示して、その再交付を申請しなければならない。</p> <p>一 次に掲げる事項</p> <p>イ 被保険者の氏名及び生年月日</p> <p>ロ・ハ (略)</p> <p>二 (略)</p> <p>2 5 (略)</p> <p>(高齢受給者証の交付等)</p> <p>第七条の四 (略)</p> <p>2・3 (略)</p> <p>4 市町村は、世帯主による高額療養費の支給申請世帯主は、その世帯に属する被保険者に係る高齢受給者証を破り、汚し、又は失つたときは、直ちに次に掲げる事項を記載した申請書を当該世帯主が住所を有する市町村に提出し、第七条第一項第二号に掲げる書類(当該申請書に被保険者の個人番号を記載しない場合に限る。)を提示して、その再交付を申請しなければならない。</p> <p>一 被保険者の氏名及び生年月日</p> <p>二・三 (略)</p> <p>5 7 (略)</p> <p>(移送費の支給申請)</p>	<p>(被保険者証の再交付及び返還)</p> <p>第七条 世帯主は、その世帯に属する被保険者に係る被保険者証を破り、汚し、又は失つたときは、直ちに、第一号に掲げる事項を記載した申請書を当該世帯主が住所を有する市町村に提出し、第二号に掲げる書類(当該申請書に被保険者の個人番号を記載しない場合に限る。)を提示して、その再交付を申請しなければならない。</p> <p>一 次に掲げる事項</p> <p>イ 被保険者の氏名、性別及び生年月日</p> <p>ロ・ハ (略)</p> <p>二 (略)</p> <p>2 5 (略)</p> <p>(高齢受給者証の交付等)</p> <p>第七条の四 (略)</p> <p>2・3 (略)</p> <p>4 市町村は、世帯主による高額療養費の支給申請世帯主は、その世帯に属する被保険者に係る高齢受給者証を破り、汚し、又は失つたときは、直ちに次に掲げる事項を記載した申請書を当該世帯主が住所を有する市町村に提出し、第七条第一項第二号に掲げる書類(当該申請書に被保険者の個人番号を記載しない場合に限る。)を提示して、その再交付を申請しなければならない。</p> <p>一 被保険者の氏名、性別及び生年月日</p> <p>二・三 (略)</p> <p>5 7 (略)</p> <p>(移送費の支給申請)</p>

第二十七条の十一 被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、法第五十四条の四の規定により移送費の支給を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した移送費支給申請書を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。

- 一 移送を受けた被保険者の氏名、生年月日及び個人番号
- 二 〇六 (略)

2・3 (略)

(令第二十九条の四第一項第三号ホ若しくはへ、第四号ホ若しくはへ又は第五号ロの市町村又は組合の認定)

第二十七条の十四の五 (略)

2 市町村又は組合は、認定を受けた被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員であつて、次の各号に掲げる区分に応じて、当該各号に定める様式による限度額適用・標準負担額減額認定証(以下「限度額適用・減額認定証」という。)の交付を受けようとするものから申請書の提出があつたときは、限度額適用・減額認定証を、当該世帯主又は組合員に有効期限を定めて交付しなければならない。

- 一・二 (略)

3 〇六 (略)

第二十七条の十一 被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、法第五十四条の四の規定により移送費の支給を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した移送費支給申請書を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。

- 一 移送を受けた被保険者の氏名、性別、生年月日及び個人番号
- 二 〇六 (略)

2・3 (略)

(令第二十九条の四第一項第三号ホ若しくはへ、第四号ホ若しくはへ又は第五号ロの市町村又は組合の認定)

第二十七条の十四の五 (略)

2 市町村又は組合は、認定を受けた被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員であつて、次の各号に掲げる区分に応じて、当該各号に定める様式による限度額適用・標準負担額減額認定証(以下「限度額適用・減額認定証」という。)の交付を受けようとするものから申請書の提出があつたときは、限度額適用・減額認定証を、当該世帯主又は組合員に交付しなければならない。

- 一・二 (略)

3 〇六 (略)

様式第一号の二の三を次のように改める。



(表 面)

国民健康保険 被保険者証 兼高齢受給者証	有効期限	年	月	日				
	発行期日	年	月	日				
記号	番号	(枝番)						
氏名	性別							
生年月日	年 月 日	負担割合	割					
資格取得年月日	年 月 日							
交付年月日	年 月 日							
組合員氏名 住所								
保険者番号	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>							
保険者名	印							

(裏 面)

備考

※ 以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思を表示することができます。記入する場合は、1から3までのいずれかの番号を○で囲んでください。

1. 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。
2. 私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します。
3. 私は、臓器を提供しません。

《1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。》

【 心臓・肺・肝臓・腎臓・^{じん すい}膵臓・小腸・眼球 】

〔特記欄：

署名年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

本人署名(自筆)： _____ 家族署名(自筆)： _____

- 備考
1. プラスチックその他の材料を用い、使用に十分耐え得るものとする。
 2. 大きさは、縦54ミリメートル、横86ミリメートルとする。
 3. 一部負担金の割合を減じている組合については、表面の「負担割合」欄にその一部負担割合を表示する。
 4. 必要があるときは、横書きの文字を縦書きで表示することその他所要の変更又は調整を加えることができる。
 5. 被保険者等に次に掲げる事項を周知するものとする。
 - (1) 被保険者証の交付を受けたときは、大切に保管すること。
 - (2) 保険医療機関等において診療を受けようとするときは、その窓口で電子資格確認を受けるか、被保険者証を提出すること。
 - (3) 診療を受けるときに支払う金額は、保険診療の費用(入院時の食事療養に要する費用を除く。)に表面に示す割合を乗じた額であること。
 - (4) 被保険者の資格を喪失したときには、直ちに被保険者証を組合に返還すること。また、転出の届出をする際には、被保険者証を添えること。
 - (5) 被保険者証の記載事項に変更があったときは、14日以内に、被保険者証を添えて、組合にその旨を届け出ること。
 - (6) 有効期限を経過したときは、被保険者証を使用することはできないこと。また、有効期限を経過した被保険者証を使用して保険給付を受けた場合は、保険給付費の返還を求める場合があること。
 - (7) 検認又は更新のため、組合に被保険者証の提出を求められたときは、速やかに、組合に提出すること。
 - (8) 不正に被保険者証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることがあること。
 - (9) 特別の事情がないのに保険料を滞納した場合、被保険者証を返還していただくことがあること。また、特別の事情がないのに納期限から1年間経過しても保険料を滞納している場合、被保険者証を返還していただくこと。

様式第一号の四から様式第一号の九の二までを次のように改める。



注 意 事 項

1. この証の交付を受けたときは、大切に保管してください。
2. 保険医療機関等において診療を受けようとするときは、その窓口で電子的確認を受けるか、この証を渡してください。
3. 被保険者の資格がなくなったときには、直ちにこの証を市町村に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。
4. 有効期限を経過した証を使用することはできません。また、有効期限を経過した証を使用して保険給付を受けた場合は、保険給付費の返還を求められます。
5. 検認又は更新のため、市町村にこの証の提出を求められたときは、速やかに、市町村に提出してください。
6. この証の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、市町村にその旨を届け出てください。
7. 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

備 考

備考 1. この証は、対象被保険者1人ごとに作成すること。

2. この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。

3. 必要があるときは、各欄の配置を著しく変更することなく所要の変更を加えることができること。

4. 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> ○○都道府県国民健康保険 高齢受給者証 </div>							
有効期限 年 月 日 交付年月日 年 月 日		(枝番)					
記 号		番 号					
世帯主	住 所						
氏 名	氏 名						
対象被保険者	生年月日	年	月 日				
一 部 の 負 割 担 合							
発 効 期 日	年	月	日				
保険者番号並びに交付者の 名称及び印	<table border="1" style="width: 100%; height: 30px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>						

注 意 事 項

1. この証の交付を受けたときは、大切に保管してください。
2. 保険医療機関等において診療を受けようとするときは、その窓口で電子的確認を受けるか、この証を渡してください。
3. 被保険者の資格がなくなつたときには、直ちにこの証を組合に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。
4. 有効期限を経過した証を使用することはできません。また、有効期限を経過した証を使用して保険給付を受けた場合は、保険給付費の返還を求められます。
5. 検認又は更新のため、組合にこの証の提出を求められたときは、速やかに、組合に提出してください。
6. この証の記載事項に変更があつたときは、14日以内に、この証を添えて、組合にその旨を届け出てください。
7. 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

備 考

1. この証は、対象被保険者1人ごとに作成すること。
2. この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。
3. 必要があるときは、各欄の配置を著しく変更することなく所要の変更を加えることができること。
4. 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">国民健康保険高齢受給者証</div>							
有効期限 年 月 日 交付年月日 年 月 日		(枝番)					
記 号		番 号					
組合員	住 所						
	氏 名						
対象被保険者	氏 名						
	生年月日	年 月 日	年 月 日				
一金の負担割合	担 合						
発 効 期 日	年 月 日						
保険者番号並びに保険者の名称及び印		<table border="1" style="width: 100%; height: 40px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>					

(表 面)

〇 〇 都 道 府 県									
国 民 健 康 保 険									
高 齢 受 給 者 証		有効期限	年 月 日						
	記 号	番 号	(枝番)						
	氏 名								
	生 年 月 日	年 月 日							
	交 付 年 月 日	年 月 日							
	発 効 期 日	年 月 日							
	一部負担金の割合								
	世帯主氏名								
	住 所								
	保険者番号			<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					
	交 付 者 名			印					

(裏 面)

注 意 事 項

1. この証の交付を受けたときは、大切に保管してください。
2. 保険医療機関等において診療を受けようとするときは、その窓口で電子的確認を受けるか、この証を渡してください。
3. 被保険者の資格がなくなったときには、直ちにこの証を市町村に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。
4. 有効期限を経過した証を使用することはできません。また、有効期限を経過した証を使用して保険給付を受けた場合は、保険給付費の返還を求める場合があります。
5. 検認又は更新のため、市町村にこの証の提出を求められたときは、速やかに、市町村に提出してください。
6. この証の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、市町村にその旨を届け出てください。
7. 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

備 考

- 備 考
1. プラスチックその他の材料を用い、使用に十分耐えうるものとする。
 2. 大きさは、縦54ミリメートル、横86ミリメートルとする。
 3. 必要があるときは、横書きの文字を縦書きで表示することその他所要の変更又は調整を加えることができる。
 4. 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

様式第一号の五の二(第七条の四関係)

(表 面)

国民健康保険 高齢受給者証	有効期限	年	月	日					
記号	番号	(枝番)							
氏名									
生年月日	年	月	日						
交付年月日	年	月	日						
発効期日	年	月	日						
一部負担金の割合									
組合員氏名									
住所									
保険者番号				<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td></tr></table>					
保険者名				印					

(裏 面)

<p>注 意 事 項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. この証の交付を受けたときは、大切に保管してください。 2. 保険医療機関等において診療を受けようとするときは、その窓口で電子的確認を受けるか、この証を渡してください。 3. 被保険者の資格がなくなったときには、直ちにこの証を組合に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。 4. 有効期限を経過した証を使用することはできません。また、有効期限を経過した証を使用して保険給付を受けた場合は、保険給付費の返還を求める場合があります。 5. 検認又は更新のため、組合にこの証の提出を求められたときは、速やかに、組合に提出してください。 6. この証の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、組合にその旨を届け出てください。 7. 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。 <p>備 考</p>

- 備 考
1. プラスチックその他の材料を用い、使用に十分耐えうるものとする。
 2. 大きさは、縦54ミリメートル、横86ミリメートルとする。
 3. 必要があるときは、横書きの文字を縦書きで表示することその他所要の変更又は調整を加えることができる。
 4. 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

様式第一号の五の三(第十二条の二関係)

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> 特定同一世帯所属者証明書 </div> <p style="text-align: center;">発行年月日 年 月 日発行</p>								
世帯主	氏名							
	生年月日	年 月 日						
特定同一世帯所属者	氏名							
	生年月日	年 月 日						
	特定同一世帯所属者に該当した年月日	年 月 日						
交付者	保険者番号並びに交付者の名称及び印	<table border="1" style="width: 100px; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 16.6%;"></td> <td style="width: 16.6%;"></td> <td style="width: 16.6%;"></td> <td style="width: 16.6%;"></td> <td style="width: 16.6%;"></td> <td style="width: 16.6%;"></td> </tr> </table>						
<p>注意事項</p> <p>1. 転出する前に国民健康保険の世帯主であった者が、転入した市町村においても引き続き国民健康保険の世帯主となる場合には、必ずこの連絡票を提出してください。</p> <p>2. この連絡票を破り、よごし、又は失ったときは、ただちにこの連絡票を発行した市町村に再発行を申請してください。</p> <p>3. この連絡票を破り、又はよごした場合の2の申請には、その連絡票を添えて申請してください。</p>								

- 備考 1. この連絡票は、転出する世帯主に対して、同一の世帯に属していた特定同一世帯所属者1人ごとに作成すること。
2. この用紙は、A列4番とすること。
3. 必要があるときは、各欄の配置を著しく変更することなく所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることができること。

