

長 寿 第 2 4 8 号

平成23年 5月 2日

岡 山 県 医 師 会 会 長
岡 山 県 歯 科 医 師 会 会 長
岡 山 県 薬 剤 師 会 会 長
岡 山 県 柔 道 整 復 師 会 会 長
中 四 国 厚 生 局 岡 山 事 務 所 長
全 国 健 康 保 険 協 会 岡 山 支 部 長
岡 山 県 社 会 保 険 診 療 報 酬 支 払 基 金 幹 事 長
岡 山 県 国 民 健 康 保 険 団 体 連 合 会 理 事 長

殿

岡山県保健福祉部長寿社会課長

(公 印 省 略)

国民健康保険被保険者証を無効とすることについて

このことについて、宮崎県、熊本県、広島県及び鹿児島県から、別添（写）のとおり通知がありましたので、お知らせします。



2 4 1 - 1 0 5 2
平成23年4月11日

各都道府県国民健康保険主管課長 殿

宮崎県福祉保健部国保・援護課長
(公 印 省 略)

国民健康保険被保険者証の無効について（通知）

このことについて、宮崎県美郷町長から別添のとおり被保険者証を無効とした旨の通知がありましたのでお知らせします。

つきましては、関係機関への周知等よろしくお願いいたします。

国保・援護課 国保担当

電 話 0985-26-7063

F A X 0985-26-7346

E-mail kokuhoengo@pref.miyazaki.lg.jp



南H301-45
平成23年3月31日

宮崎県福祉保健部国保・援護課長 殿

美郷町長 菊田 彦市



美郷町国民健康保険被保険者証を無効とすることについて

このことについて、平成23年3月31日付、美郷町告示第36号により、下記の「再交付」の表示がない被保険者証を無効としましたので通知します。

- 1 保健者番号
450866
- 2 被保険者証の記号番号
81003165(「再交付」の表示がないものに限る)
- 3 被保険者証の交付年月日
平成23年1月4日
- 4 被保険者証を無効とする日
平成23年3月28日
- 5 無効告示の理由
偽りその他の行為によって、保険給付を受けるために使用される恐れがあるため。
- 6 このことに関する問合せ先
美郷町役場 南郷支所 町民生活課 町民担当
TEL 0982-59-1602

美郷町告示第 36 号

次の美郷町国民健康保険被保険者証については、偽りその他の行為によって保険給付を受けるために使用される恐れがあるため、無効とする。

平成23年3月31日

美郷町長 菊田 彦



- 1 被保険者証の記号番号
81003165 (「再交付」の表示がないものに限る)
- 2 被保険者証の交付年月日
平成23年1月4日
- 3 被保険者証を無効とする日
平成23年3月28日



国高第68号
平成23年4月13日

各都道府県国民健康保険担当部（局）長 様

熊本県健康福祉部長

熊本県阿蘇郡南阿蘇村国民健康保険被保険者証を無効とすること
について（通知）

このことについて、熊本県阿蘇郡南阿蘇村から別添のとおり通知がありましたので、お知らせします。

つきましては、関係機関へ周知いただきますようお願いいたします。

なお、提示された被保険者証に疑義がある場合は、下記の問い合わせ先へ照会されますようお願いいたします。

記

<お問い合わせ先>

熊本県阿蘇郡南阿蘇村役場

健康推進課 医療保険係

TEL 0967-62-9180（内線 2135）

熊本県健康福祉部健康局

国保・高齢者医療課 高齢者医療班

担当：田中

TEL：096-333-2223（直通）

FAX：096-387-2614

e-mail：tanaka-r@pref.kumamoto.lg.jp



平成 23 年 3 月 28 日

熊本県健康福祉部医療政策総室長 様
(国保・高齢者医療室)

南阿蘇村長 長野 敏也
(公印省略)

南阿蘇村国民健康保険被保険者証の無効告示の通知について (依頼)

このことについて、国民健康保険被保険者証の再交付に伴い、無効告示を行いましたので、別紙のとおり告示の写しを送付します。お手数おかけいたしますが、各都道府県関係機関への通知をお願いします。

〔連絡先〕

南阿蘇村役場健康推進課

医療保険係 岩根

TEL 0967-62-9180 (内線 2135)



告示第14号



平成23年3月21日以前発行分の次に掲げる国民健康保険被保険者証は平成23年3月22日より無効であることを告示する。

平成23年3月28日

南阿蘇村長 長野 敏也



- | | |
|--------------|--------------|
| 1. 保険者番号 | 431916 |
| 2. 被保険者証記号番号 | 南阿蘇・01007136 |
| 3. 被保険者生年月日 | 昭和26年6月6日 |
| 4. 性別 | 男 |
| 5. 無効とする理由 | 紛失 |



平成23年4月18日

各都道府県国民健康保険担当課（室）長 様

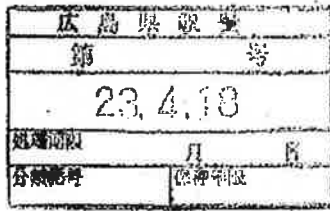
広島県健康福祉局医療保険課長
(〒730-8511 広島市中区基町 10-52)

国民健康保険被保険者証の無効について（通知）

このことについて、広島県廿日市市から別添のとおり被保険者証を無効とした旨の通知がありましたので、お知らせします。

つきましては、関係機関へ周知いただきますようお願いいたします。

担当 国保指導グループ
電話 082-513-3213 (ダイヤル)
(担当者 倉田)



平成23年 4月 14日

広島県医師会長様
広島県歯科医師会長様
広島県薬剤師会長様
広島県柔道接骨師会長様
広島県健康福祉局保健医療部医療保険課長様
広島県国民健康保険団体連合会理事長様

広島県廿日市市

廿日市市国民健康保険被保険者証の無効について（通知）

このことについて、平成23年4月14日付け廿日市市告示第98号により、下記交付年月日の前日以前に交付した被保険者証等を無効としましたので通知します。

つきましては、関係機関へ周知いただきますようお願いいたします。

保険者番号	被保険者証等の記号・番号	被保険者証等の再交付年月日	備考 (該当者名・被保険者証等の種類)
340281	04253892	平成23年3月28日	聴美
	以下余白		
無効告示の理由	偽りその他不正な行為によって、保険給付を受けるために使用されるおそれがあるため。		
問い合わせ先	広島県廿日市市 福祉保健部 保険課 国保年金係 〒738-8501 広島県廿日市市下平良一丁目11番1号 TEL 0829-20-0001 (代) 内線 1155 担当者： 松本		





保福第44-182号
平成23年 4月22日
(保健医療福祉課扱い)

各都道府県国民健康保険担当部（局）長 殿

鹿児島県保健福祉部長

国民健康保険被保険者証を無効にすることについて（通知）

このことについて、別添のとおり、鹿児島県指宿市長及び熊毛郡屋久島町長から被保険者証を無効とした旨の通知がありましたのでお知らせします。
つきましては、関係機関への周知等適切な処理をお願いいたします。

保健医療福祉課
国保指導室 国保指導係
担当： 竹之内
電話： 099-286-2111(内線2681)
fax： 099-286-5552



指 健 健 第 53 号
平成23年4月14日

鹿児島県保健福祉部長 様

指宿市長 豊留 悦男



指宿市国民健康保険被保険者証の無効告示について

このことについて、国民健康保険被保険者証の紛失による再交付申請に伴う無効告示を行いましたので、別紙のとおり、告示の写しを送付いたします。

つきましては、お手数ですが、関係機関へ周知していただきますようお願いいたします。

《連絡先》 〒891-0497

指宿市十町2424番地

指宿市役所 健康増進課 健康保険係

担当者名 貴嶋 昌代

TEL 0993-22-2111 (内線 285)

FAX 0993-24-4342

E-Mail shimin-kenko@city.ibusuki.lg.jp

指宿市告示第73号

次の指宿市国民健康保険被保険者証については、不正に使用されるおそれがあるため、無効とする。

平成23年4月11日

指宿市長 豊留 悦男



- | | |
|-------------------------|-------------------------------------------|
| 1 保 險 者 番 号 | 4 6 0 1 0 5 |
| 2 被 保 險 者 証 の 記 号 番 号 | 指 国 保 1 0 0 5 0 7 4 4 1 |
| 3 被 保 險 者 生 年 月 日 | 昭 和 1 5 年 6 月 1 6 日 生 |
| 4 性 別 | 女 |
| 5 被 保 險 者 証 の 交 付 年 月 日 | 平 成 2 3 年 4 月 1 日 (「再」の表示のないものに限る) |
| 6 無 効 と す る 年 月 日 | 平 成 2 3 年 4 月 1 1 日 |
| 7 無 効 告 示 の 理 由 | 紛 失 に よ り 不 正 に 使 用 さ れ る お そ れ が あ る た め |



屋健第 28 号
平成23年4月14日

鹿児島県保健福祉部長 殿

屋久島町長 日高 十七郎



屋久島町国民健康保険被保険者証を無効とすることについて

このことについて、平成23年4月14日付け屋久島町告示第 40 号により、下記の被保険者証を無効としましたので通知します。

つきましては、関係機関へ周知いただきますようお願いいたします。

記

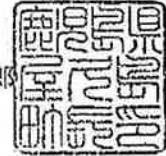
- | | |
|---------------|---------------------------------|
| 1 保険者番号 | 461384 |
| 2 被保険者記号番号 | 屋国保00154395
生年月日 昭和16年 9月13日 |
| | 屋国保10023302
生年月日 昭和51年 2月15日 |
| 3 被保険者証の交付年月日 | 平成23年2月1日 (再交付の表示のないものに限る) |
| 4 無効とする年月日 | 平成23年4月12日 |
| 5 無効とする理由 | 紛失したことにより、不正に使用される
おそれがあるため。 |

屋久島町告示第40号

次の屋久島町国民健康保険被保険者証を無効としたので、告示する。

平成23年4月14日

屋久島町長 日高 十七郎



- | | |
|---------------|---------------------------------|
| 1 保険者番号 | 461384 |
| 2 被保険者記号番号 | 屋国保00154395 |
| | 生年月日 昭和16年 9月13日 |
| | 屋国保10023302 |
| | 生年月日 昭和51年 2月15日 |
| 3 被保険者証の交付年月日 | 平成23年2月1日 (再交付の表示のないものに限る) |
| 4 無効とする年月日 | 平成23年4月12日 |
| 5 無効とする理由 | 紛失したことにより、不正に使用される
おそれがあるため。 |