

長 寿 第 1 1 1 3 号

平 成 2 3 年 9 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、広島県、奈良県、鹿児島県及び宮崎県から、別添（写）のとおり通知がありましたので、お知らせします。



平成23年8月2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、本県三次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)

広島県取費	
第	号
23.8.-1	
知照期間	月 日
分限額	保存年限

平成23年 7月29日

広島県知事様
(医療保険課)

三次市長
(総合窓口センター保険年金課)

三次市国民健康保険被保険者証番号の無効告示について (依頼)

標記のことについて、別紙記載の被保険者証番号を無効とする旨の告示を行いました。

つきましては、他都道府県への周知にご協力いただきますようお願いいたします。

なお、以下の団体へは別途通知していることを申し添えます。

(送付団体)

- 1 社団法人 広島県医師会
- 2 社団法人 広島県歯科医師会
- 3 社団法人 広島県薬剤師会
- 4 社団法人 広島県柔道接骨師会
- 5 広島県国民健康保険団体連合会

(お問い合わせ先)

〒728-8501

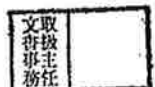
広島県三次市十日市中二丁目8番1号

三次市総合窓口センター保険年金課

担当：加藤・近藤

TEL (0824) 62-6134

FAX (0824) 63-2809



三次市告示第125号

次の国民健康保険被保険者証は無効としたので、三次市国民健康保険条例施行規則（平成16年規則第119号）第15条の規定により告示する。

平成23年 7月29日

三次市長 増田 和 俊



保険者	三次市（保険者番号 340109） 広島県三次市十日市中二丁目8番1号		
被保険者証番号	交付年月日	無効年月日	理由
90039041	平成22年12月20日	平成23年 7月25日	紛失



保指第91号の 8

平成23年 8月 4日

各都道府県国民健康保険担当部(局)主管課長 殿

奈良県健康福祉部保険指導課長

(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、別添の通り本県の下北山村より被保険者証を無効に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。

保険指導課 国保・高齢者企画係
担当:堀谷
TEL:0742-27-8546

下住第 257 号
平成23年 7月10日

奈良県福祉部長 殿

下北山村長 上平 一郎



国民健康保険被保険者証を無効（通知）とすることについて

平成23年7月10日付け、下北山村告示第18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、関係機関への連絡等ご協力頂きますよう、ご配慮の程、宜しくお願い致します。

記

- | | |
|---------------|-----------------------|
| 1 保険者番号 | 290858 |
| 2 被保険者証の記号一番号 | 奈44-06063 |
| 3 被保険者証の交付年月日 | 平成23年 4月 1日 |
| 4 無効とする年月日 | 平成23年 7月10日 |
| 5 無効とする理由 | 盗難により、不正に使用される恐れがあるため |



<問い合わせ先>

下北山村住民課国保係

TEL 07468-6-0001

FAX 07468-6-0377



保福第44-415号
平成23年8月10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、鹿児島県屋久島町長及び瀬戸内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



屋 健 第 128 号
平成23年 8月 2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8月2日付け屋久島町告示第74・75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 00121270
屋国保 20012815 |
| 3 被保険者生年月日 | 昭和26年3月24日
昭和38年2月19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8月2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。 |

891-4404

屋久島町尾之間 157

屋久島町役場健康増進課

国民健康保険係

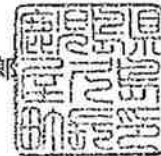
電話：0997-47-2111 (内線 342)

屋久島町告示第74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8月2日

屋久島町長 日高 十七郎



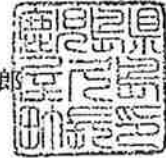
- | | | |
|---|-------------|-----------------------------|
| 1 | 保険者番号 | 461384 |
| 2 | 被保険者記号番号 | 屋国保00121270 |
| 3 | 被保険者生年月日 | 昭和26年3月24日 |
| 3 | 被保険者証の交付年月日 | 平成23年2月1日（再交付の表示のないものに限る） |
| 4 | 無効とする年月日 | 平成23年8月2日 |
| 5 | 無効とする理由 | 紛失したことにより、不正に使用されるおそれがあるため。 |

屋久島町告示第75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8月2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20012815 |
| 3 被保険者生年月日 | 昭和38年2月19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8月2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。 |



瀬保福 第269号
平成23年 8月 2日

鹿児島県保健福祉部長 殿

瀬戸内町長 房 克臣



瀬戸内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8月2日付け瀬戸内町告示第34号により、下記の被保険者証を無効としましたので通知いたします。

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 | 461228 |
| 2. 被 保 険 者 記 号 番 号 | 瀬国保 2876 |
| 3. 該 当 者 名 ・ 性 別 | ナミエ (女) |
| 4. 被 保 険 者 生 年 月 日 | 昭和16年11月10日生 |
| 5. 被 保 険 者 証 の 交 付 年 月 日 | 平成23年4月1日 |
| 6. 無 効 と す る 年 月 日 | 平成23年4月1日 |
| 7. 無 効 と す る 理 由 | 不正に使用されるおそれがあるため。 |

瀬戸内町 告示 第 34 号

次の瀬戸内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8月2日

瀬戸内町長 房 克臣



- | | |
|--------------------------|-------------------|
| 1. 保 険 者 番 号 | 461228 |
| 2. 被 保 険 者 記 号 番 号 | 瀬国保 2876 |
| 3. 該 当 者 名 ・ 性 別 | ナミエ (女) |
| 4. 被 保 険 者 生 年 月 日 | 昭和16年11月10日生 |
| 5. 被 保 険 者 証 の 交 付 年 月 日 | 平成23年4月1日 |
| 6. 無 効 と す る 年 月 日 | 平成23年4月1日 |
| 7. 無 効 と す る 理 由 | 不正に使用されるおそれがあるため。 |

原本と相違ないことを証明する。

平成 23 年 8 月 2 日

大島郡瀬戸内町長 房 克 臣





保 指 第 91 号 の 9

平 成 23 年 8 月 18 日

各都道府県国民健康保険担当部(局)主管課長 殿

奈良県健康福祉部保険指導課長

(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、別添の通り本県の平群町より被保険者証を無効に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。

保険指導課 国保・高齢者企画係
担当:堀谷
TEL:0742-27-8546

平保第590-1号
平成23年 8月 5日

奈良県健康福祉部長 様

平群町長 岩崎万勉



平成23年8月5日付、平群町告示第37-1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、関係機関への連絡等ご協力いただきますよう、ご配慮の程よろしくお願い致します。

- | | |
|---------------|-------------|
| 1 保険者番号 | 290544 |
| 2 被保険者証の記号番号 | 奈13-110107 |
| 3 被保険者証の交付年月日 | 平成23年 4月 1日 |
| 4 無効とする年月日 | 平成23年 7月29日 |
| 5 無効とする理由 | 職権により削除したため |

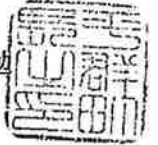
連絡先
平群町 健康保険課
電話 0745-45-1001 (内線 321・322)



平保第590-2号
平成23年 8月 5日

奈良県健康福祉部長 様

平群町長 岩崎万勉



平成23年8月5日付、平群町告示第37-2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、関係機関への連絡等ご協力いただきますよう、ご配慮の程よろしくお願い致します。

- | | |
|---------------|-------------|
| 1 保険者番号 | 290544 |
| 2 被保険者証の記号番号 | 奈13-120665 |
| 3 被保険者証の交付年月日 | 平成18年 4月 1日 |
| 4 無効とする年月日 | 平成18年 9月30日 |
| 5 無効とする理由 | 職権により削除したため |

連絡先
平群町 健康保険課
電話 0745-45-1001 (内線 321・322)





241-1052-5
平成23年8月22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、宮崎県西米良村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



西福国発第129-1号
平成23年8月9日

宮崎県福祉保健部長 殿

西米良村長 黒木 定藏



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8月9日付け西米良村告示第20号により、下記のとおり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
450692
- 2 保険者名
西米良村
- 3 被保険者証の記号番号
000131（「再」の表示がないものに限る）
- 4 被保険者証の交付年月日
平成23年 8月 1日
- 5 被保険者証を無効とする日
平成23年 8月 9日
- 6 無効告示の理由
紛失したことにより不正に使用される恐れがあるため
- 7 問い合わせ先
西米良村役場 福祉健康課 生涯現役推進グループ
TEL：0983-36-1114

西米良村告示第 20 号



下記の国民健康保険被保険者証は、紛失したことにより不正に使用される恐れがあるため、無効とする。

平成23年 8月 9日

西米良村長

黒木 定藏

記

- | | |
|----------------|------------------|
| 1 保 險 者 番 号 | 450692 |
| 2 保 險 者 名 | 西米良村 |
| 3 被保険者証の記号番号 | 000131 |
| | (「再」の表示がないものに限る) |
| 4 被保険者証の交付年月日 | 平成23年 8月 1日 |
| 5 被保険者証を無効とする日 | 平成23年 8月 9日 |



保福第44-439号
平成23年8月26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、鹿児島県屋久島町長及び和泊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



屋 健 第 133 号

平成23年 8月15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8月15日付け屋久島町告示第77・78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 10042439
屋国保 00301966 |
| 3 被保険者生年月日 | 昭和24年8月22日
昭和25年5月31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8月15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。 |

891-4404

屋久島町尾之間 157

屋久島町役場健康増進課

国民健康保険係

電話：0997-47-2111（内線 342）

屋久島町告示第77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8月15日

屋久島町長 日高 十七郎



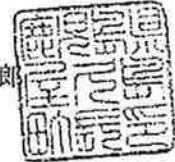
- | | |
|---------------|---------------------------------|
| 1 保険者番号 | 461384 |
| 2 被保険者記号番号 | 屋国保10042439 |
| 3 被保険者生年月日 | 昭和24年8月22日 |
| 3 被保険者証の交付年月日 | 平成23年2月1日 (再交付の表示のないものに限る) |
| 4 無効とする年月日 | 平成23年8月15日 |
| 5 無効とする理由 | 紛失したことにより、不正に使用される
おそれがあるため。 |

屋久島町告示第78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8月15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003019660 |
| 3 被保険者生年月日 | 昭和25年5月31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8月15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。 |



和国保第 92 号
平成23年 8 月17日

鹿児島県保健福祉部長 殿

和泊町長 伊地知 実利



和泊町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、平成23年 8 月11日付和泊町告示第90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 461301
- 2 被保険者証記号番号 和国保17183
- 3 被保険者生年月日 昭和61年 7 月10日
- 4 性 別 男
- 5 被保険者証の交付年月日 平成23年 4 月 1 日（「再交付」の表示のないものに限る）
- 6 無効とする年月日 平成23年 8 月11日
- 7 無効告示の理由 盗難されたことにより不正に使用されるおそれがあるため

【連絡先】

〒891-9192

鹿児島県大島郡和泊町和泊 10 番地

和泊町役場 保健福祉課 国保係 担当：弘野

TEL：0997-92-1111（内線 273）

FAX：0997-81-4024

和泊町告示第90号

次の和泊町国民健康保険被保険者証について、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8月11日

和泊町長 伊地知 実利



- 1 保 険 者 番 号 461301
- 2 被保険者証記号番号 和国保17183
- 3 被保険者生年月日 昭和61年7月10日
- 4 性 別 男
- 5 被保険者証の交付年月日 平成23年4月1日
(「再交付」の表示のないものに限る)
- 6 無効とする年月日 平成23年8月11日
- 7 無効告示の理由 盗難されたことにより不正に使用されるおそれがあるため



保 指 第 91 号 の 10

平 成 23 年 8 月 29 日

各都道府県国民健康保険担当部(局)主管課長 殿

奈良県健康福祉部保険指導課長

(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、別添の通り本県の平群町より被保険者証を無効に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。

保険指導課 国保・高齢者企画係
担当:堀谷
TEL:0742-27-8546

平保第604号
平成23年8月9日

奈良県健康福祉部長 様

平群町長 岩崎万勉



平成23年8月9日付、平群町告示第38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、関係機関への連絡等ご協力いただきますよう、ご配慮の程よろしくお願い致します。

- | | |
|---------------|---------------------------------|
| 1 保険者番号 | 290544 |
| 2 被保険者証の記号番号 | 奈13-051060 |
| 3 被保険者証の交付年月日 | 平成23年4月1日 |
| 4 無効とする年月日 | 平成23年8月9日 |
| 5 無効とする理由 | 遺失されたことにより、
不正に使用される恐れがあるため。 |

連絡先
平群町 健康保険課
電話 0745-45-1001 (内線 321・322)

