

長寿第2158号

平成24年2月1日

岡山県医師会長
岡山県歯科医師会長
岡山県薬剤師会長
岡山県柔道整復師会長
中国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、鹿児島県及び兵庫県から、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12月27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)

広島県収養	
第	号
23.12.26	
通知年月	日
分限年月	保存年月

平成23年12月21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

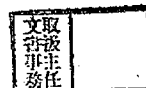
広島県三次市十日市中二丁目8番1号

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170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12月21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
80220031	平成23年10月 1日	平成23年12月 2日	紛失



保指第91号の 22
平成23年 12月 28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 1118号

平成23年12月26日

奈良県健康福祉部長 様

平群町長 岩崎万勉



平成23年12月26日付、平群町告示第56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。

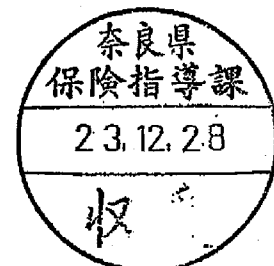
つきましては、関係機関への連絡等ご協力いただきますよう、ご配慮の程よろしくお願い致します。

- | | |
|---------------|---------------------------------|
| 1 保険者番号 | 290544 |
| 2 被保険者証の記号番号 | 奈13-050823 |
| 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12月26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)





保指第91号の 23

平成24年 1月 16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、別添の通り本県の大淀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。

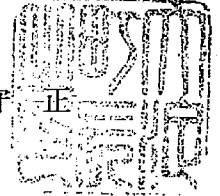
つきましては、関係機関へ周知いただきますようお願いいたします。

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

大ほ第876号
平成24年1月12日

奈良県健康福祉部長 殿

大淀町長 岡下 守正



平成24年1月12日付、大淀町告示第 38 号により、下記の被保険者証について無効としましたので通知します。つきましては、関係機関等に対して、周知について御配慮くださいますようお願いいたします。

記

- | | |
|---------------|---------------------|
| 1、保 険 者 番 号 | 290775 |
| 2、保 険 者 名 | 大淀町 |
| 3、被保険者記号番号 | 奈36 070-121 |
| 4、被保険者証の交付年月日 | 平成23年 4月 1日 |
| 5、無効となる年月日 | 平成24年 1月26日 |
| 6、無効とする事由 | 遺失により不正利得される恐れがあるため |



問い合わせ
大淀町役場ほけん課
TEL 0747-52-5501 (代)



保福第44-740号
平成24年1月20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、別添のとおり南さつま市長、伊佐市長、指宿市長及び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



伊市保第260号
平成24年1月4日

鹿児島県保健福祉部長 様

伊佐市長 隈元 新



伊佐市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、平成24年1月4日付け伊佐市告示第11号により、下記の被保険者証を再交付年月日以後において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 | 460097 |
| 2 被 保 険 者 の 記 号 番 号 | 国・伊佐 0505510 （対象者：晴香） |
| 3 被 保 険 者 証 の 交 付 年 月 日 | 平成23年8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24年1月4日 |
| 5 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 |

【連絡先】伊佐市役所市民課健康保険係

☎ 0995-23-1311

伊佐市告示第11号

下記の伊佐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24年1月4日

伊佐市長 隈元新



- | | |
|-------------------------|-------------------------------|
| 1 保 険 者 番 号 | 460097 |
| 2 被 保 険 者 の 記 号 番 号 | 国・伊佐 0505510 (対象者：晴香) |
| 3 被 保 険 者 証 の 交 付 年 月 日 | 平成23年8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24年1月4日 |
| 5 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 |

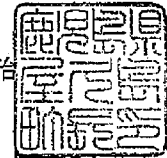


屋 健 第 282 号

平成23年12月28日

鹿児島県保健福祉部長 殿

屋久島町長 荒木 耕治



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12月28日付け屋久島町告示第123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10008834 |
| 3 被保険者生年月日 | 平成4年6月10日 |
| 4 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） |
| 5 無効とする年月日 | 平成23年12月28日 |
| 6 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

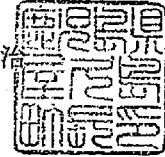
電話：0997-47-2111（内線 342）

屋久島町告示第123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12月28日

屋久島町長 荒木 耕治



- | | |
|---------------|---------------------------------|
| 1 保険者番号 | 461384 |
| 2 被保険者記号番号 | 屋国保10008834 |
| 3 被保険者生年月日 | 平成4年6月10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12月28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。 |



指 健 健 5 5 0 号
平成23年 12月28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

鹿児島県指宿市十町2424番地

指宿市役所 健康増進課 健康保険係

担当者名 貴 嶋

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141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12月26日

指宿市長 豊留 悦男



- | | |
|---------------|---------------------------|
| 1 保 険 者 番 号 | 460105 |
| 2 被保険者証の記号番号 | 指国保 101251831 |
| 3 被保険者生年月日 | 昭和34年 4月16日生 |
| 4 性 別 | 男 |
| 5 被保険者証の交付年月日 | 平成23年8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23年12月26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 |



南保保第 999号
平成24年1月11日

鹿児島県保健福祉部長 殿

南さつま市長 本坊 輝雄



南さつま市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、平成24年1月11日付け南さつま市告示第 / 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 | 67460196 |
| 2 被保険者証記号番号 | 南さつま0198538
(再交付の表示がないものに限る。) |
| 3 該当者名 | 勸 |
| 4 被保険者証の交付年月日 | 平成23年8月 1日 |
| 5 無効とする年月日 | 平成24年1月11日 |
| 6 無効とする理由 | 紛失により、不正に使用される恐れがあるため。 |

問い合わせ先

南さつま市役所保健課保険係

電話0993-53-2111 内線2167



南さつま市告示第 1号

次の南さつま市国民健康保険被保険者証を無効とする。

平成 24 年 1 月 11 日

南さつま市長 本坊 輝雄



- 1 保険者番号 67460196
- 2 被保険者証記号番号 南さつま0198538
(再交付の表示がないものに限る。)
- 3 該当者名 勳
- 4 被保険者証の交付年月日 平成23年8月 1日
- 5 無効とする年月日 平成24年1月11日
- 6 無効とする理由 紛失により、不正に使用される恐れがあるため。



(電子メール施行)
医保第2068号
平成24年1月23日

各都道府県国民健康保険担当課長 様

兵庫県健康福祉部社会福祉局医療保険課長

芦屋市国民健康保険被保険者証を無効とすることについて

標記のことについて、別紙のとおり本県芦屋市から平成24年1月10日付け芦屋市告示第1号により被保険者証を無効とした旨、連絡がありましたのでお知らせします。

つきましては、関係機関へお知らせ頂きますようお願いいたします。

記

- | | | |
|---|-------------|-------------------|
| 1 | 保険者番号 | 280073 |
| 2 | 被保険者証の番号 | 9594064 |
| 3 | 被保険者証の交付年月日 | 平成23年12月1日 |
| 4 | 無効告示の理由 | 紛失のため |
| 5 | 無効とした日 | 平成24年1月4日 |
| 6 | 問い合わせ先 | 兵庫県芦屋市保険医療助成課保険担当 |

電話：0797-38-2035 (直通)

平成24年 1月11日

兵庫県医療保険課指導係 御中

芦屋市保険医療助成課長

国民健康保険被保険者証の無効告示の写しについて（送付）

日ごろは、本市の国民健康保険事業にご協力いただき誠にありがとうございます。
さて、本市の国民健康保険被保険者証について、無効告示を行いましたので、その
写しを別紙のとおりお送りします。

つきましては、お手数ですが関係機関あてにご連絡くださいますよう、よろしくお
願いたします。

記

1 送付書類

芦屋市告示第1号（写し） … 1枚

以上

お問い合わせ先

芦屋市保険医療助成課保険担当

住 所：〒659-8501 芦屋市精道町7番6号

電 話：0797-38-2035（直通）

F A X：0797-38-2158

芦屋市告示第 | 号

芦屋市国民健康保険条例施行規則第10条の規定により、下記の被保険者証を無効としたので告示する。

平成24年 / 月 10日

芦屋市長 山 中 健



記

- 1 被保険者証番号 9594064
- 2 無効とした日 平成24年1月4日
- 3 無効とする被保険者名 田村 恵美
- 4 交付年月日 平成23年12月1日
- 5 無効とする理由 紛失のため



保 指 第 91 号 の 24

平 成 24 年 1 月 25 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

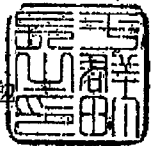


平保第1166号

平成24年1月16日

奈良県健康福祉部長 様

平群町長 岩崎万勉



平成24年1月16日付、平群町告示第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13-310175 |
| 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24年1月16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

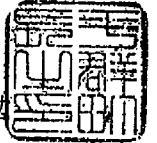
電話 0745-45-1001 (内線 321・322)



平保第1168号
平成24年1月17日

奈良県健康福祉部長 様

平群町長 岩崎万勉



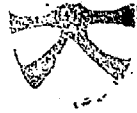
平成24年1月17日付、平群町告示第2号により、下記の被保険者証を無効としましたので通知します。

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13-320185 |
| 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24年1月17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。 |



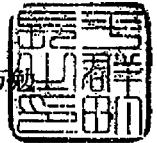
連絡先
平群町 健康保険課
電話 0745-45-1001 (内線 321・322)



平保第1183号
平成24年1月20日

奈良県健康福祉部長 様

平群町長 岩崎万穂



平成24年1月20日付、平群町告示第3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13-051063 |
| 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24年1月20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)