

長 寿 第 1 7 5 号

平成 3 0 年 5 月 7 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  
全 国 健 康 保 険 協 会 岡 山 支 部 長  
社 会 保 険 診 療 報 酬 支 払 基 金 岡 山 支 部 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、鹿児島県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。

岡山県保健福祉部長寿社会課国民健康保険班

担当 : 玄馬

tel : 086-226-7327 (直通)

fax : 086-224-2215

e-mail : kokuho@pref.okayama.lg.jp

平成30年4月6日

各都道府県国民健康保険担当課長 殿

鹿児島県くらし保健福祉部  
国民健康保険課

国民健康保険被保険者証の無効について (送付)

このことについて、霧島市長及び西之表市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をお願いします。

連絡先  
鹿児島県くらし保健福祉部  
国民健康保険課国保指導係  
担当：下山  
電話：099-286-2679  
F A X：099-286-5552

保 国 3 1 0 号

平成 30 年 3 月 30 日

鹿児島県保健福祉部長 殿

霧島市長 中重 真一



霧島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30年3月30日付け霧島市告示第62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       | 460204                             |
| 2 被保険者証の記号・番号 | 霧国・18137961<br>(『再交付』の表示がないものに限る。) |
| 3 該当者生年月日     | 平成5年11月22日                         |
| 4 性別          | 男                                  |
| 5 被保険者証の交付年月日 | 平成29年8月1日                          |
| 6 無効とする年月日    | 平成30年3月27日                         |
| 7 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

霧島市役所 保険年金課 国民健康保険グループ

電話：0995-45-5111

(内線1871～1873)



平成30年4月16日

各都道府県国民健康保険担当課長 殿

鹿児島県くらし保健福祉部  
国民健康保険課

国民健康保険被保険者証の無効について（送付）

このことについて、屋久島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をお願いします。

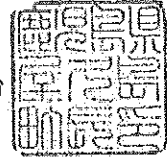
連絡先  
鹿児島県くらし保健福祉部  
国民健康保険課国保指導係  
担 当：下山  
電 話：099-286-2679  
F A X：099-286-5552

屋 健 第 1 6 号

平成30年4月3日

鹿児島県くらし保健福祉部長 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30年4月3日付け屋久島町告示第49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00259167                |
| 3 被保険者生年月日    | 昭和24年1月17日                 |
| 4 被保険者証の交付年月日 | 平成29年8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30年4月2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  |

【連絡先】

屋久島町役場 健康増進課 国民健康保険係  
〒891-4404 熊毛郡屋久島町尾之間 157  
電話 0997-47-2111 (内線 342)

平成30年4月20日

各都道府県国民健康保険担当課長 殿

鹿児島県くらし保健福祉部  
国民健康保険課

国民健康保険被保険者証の無効について（送付）

このことについて、鹿児島県歯科医師国民健康保険組合理事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をお願いします。

連絡先  
鹿児島県くらし保健福祉部  
国民健康保険課国保指導係  
担 当：下山  
電 話：099-286-2679  
F A X：099-286-5552

鹿 齒 国 保 発 第 3 号  
平 成 3 0 年 4 月 5 日

鹿 児 島 県 ぐ ら し 保 健 福 祉 部 長 殿

鹿 児 島 県 齒 科 医 師 国 民 健 康 保 険 組 合  
理 事 長 伊 地 知 博 史

鹿 児 島 県 齒 科 医 師 国 民 健 康 保 険 組 合 被 保 険 者 証 を 無 効 に す る こ と に つ い て

こ の こ と に つ い て、 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 し ま す。

記

- |                           |  |
|---------------------------|--|
| 1 保 険 者 番 号               | 463026                                       |
| 2 保 険 者 名                 | 鹿 児 島 県 齒 科 医 師 国 民 健 康 保 険 組 合              |
| 3 被 保 険 者 証 記 号 番 号       | 鹿 齒 01-463                                   |
| 4 被 保 険 者 生 年 月 日         | 平 成 7 年 12 月 27 日                            |
| 5 被 保 険 者 証 交 付 年 月 日     | 平 成 29 年 8 月 1 日                             |
| 6 被 保 険 者 証 を 無 効 と す る 日 | 平 成 30 年 3 月 30 日                            |
| 7 無 効 と す る 理 由           | 紛 失 に よ り 不 正 に 使 用 さ れ る お そ れ が<br>あ る た め |

問 い 合 わ せ 先

鹿 児 島 県 齒 科 医 師 国 民 健 康 保 険 組 合  
Tel.099-223-5923 Fax099-223-6079



鹿齒国保発第4号

平成30年4月9日

鹿児島県くらし保健福祉部長 殿

鹿児島県歯科医師国民健康保険組合

理事長 伊地知 博 史

鹿児島県歯科医師国民健康保険組合被保険者証を無効にすることについて

このことについて、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    | 463026                |
| 2 保 険 者 名      | 鹿児島県歯科医師国民健康保険組合      |
| 3 被保険者証記号番号    | 鹿齒 10-152             |
| 4 被保険者生年月日     | 平成10年3月8日             |
| 5 被保険者証交付年月日   | 平成29年8月1日             |
| 6 被保険者証を無効とする日 | 平成30年4月4日             |
| 7 無効とする理由      | 紛失により不正に使用されるおそれがあるため |

問い合わせ先

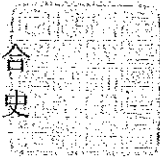
鹿児島県歯科医師国民健康保険組合

TEL099-223-5923 Fax099-223-6079

鹿歯国保発第7号  
平成30年4月11日

鹿児島県くらし保健福祉部長 殿

鹿児島県歯科医師国民健康保険組合  
理事長 伊地知 博史



鹿児島県歯科医師国民健康保険組合被保険者証を無効にすることについて

このことについて、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               | 463026                                   |
| 2 保 険 者 名                 | 鹿児島県歯科医師国民健康保険組合                         |
| 3 被 保 険 者 証 記 号 番 号       | 鹿歯 09-114                                |
| 4 被 保 険 者 生 年 月 日         | 平成4年7月1日<br>平成9年6月11日                    |
| 5 被 保 険 者 証 交 付 年 月 日     | 平成29年8月1日                                |
| 6 被 保 険 者 証 を 無 効 と す る 日 | 平成30年4月1日                                |
| 7 無 効 と す る 理 由           | 偽りその他の行為によって、保険給付を受け<br>るために使用される恐れがあるため |

問い合わせ先

鹿児島県歯科医師国民健康保険組合  
Tel099-223-5923 Fax099-223-6079

平成30年 4月24日

各都道府県国民健康保険担当課長 殿

鹿児島県くらし保健福祉部  
国民健康保険課長

国民健康保険被保険者証の無効について（送付）

このことについて、南さつま市長及び西之表市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をお願いします。

連絡先  
鹿児島県くらし保健福祉部  
国民健康保険課国保指導係  
担 当：下山  
電 話：099-286-2679  
F A X：099-286-5552



南さつま市告示第148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30年4月17日

南さつま市長 本坊 輝雄



- |                |                        |
|----------------|------------------------|
| 1. 保険者番号       | 460196                 |
| 2. 被保険者証記号番号   | 南さつま0175811            |
| 3. 該当者名        | とおる                    |
| 4. 被保険者証の交付年月日 | 平成29年 8月 1日            |
| 5. 無効とする年月日    | 平成30年 4月 17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。 |

南さつま市告示第149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30年4月18日

南さつま市長 本坊 輝雄



- |   |             |                        |
|---|-------------|------------------------|
| 1 | 保険者番号       | 460196                 |
| 2 | 被保険者証記号番号   | 南さつま0220709            |
| 3 | 該当者名        | たつみ                    |
| 4 | 被保険者証の交付年月日 | 平成30年 2月 1日            |
| 5 | 無効とする年月日    | 平成30年 4月 18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。 |



平成30年 4 月 26 日

各都道府県国民健康保険担当課長 殿

鹿児島県くらし保健福祉部  
国民健康保険課長

国民健康保険被保険者証の無効について（送付）

このことについて、与論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をお願いします。

連絡先  
鹿児島県くらし保健福祉部  
国民健康保険課国保指導係  
担 当：下山  
電 話：099-286-2679  
F A X：099-286-5552



与論町告示第37号

次の与論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30年4月23日

与論町長 山 元 宗



- |   |             |  |
|---|-------------|--|
| 1 | 保険者番号       | 461327                                 |
| 2 | 被保険者証記号番号   | 与国保0037471                             |
| 3 | 被保険者生年月日    | 昭和50年1月17日                             |
| 4 | 被保険者証の交付年月日 | 平成30年3月15日<br>(交付年月日が平成30年3月15日のものに限る) |
| 5 | 無効とする年月日    | 平成30年4月23日                             |
| 6 | 無効とする理由     | 紛失により不正に使用されるおそれがあるため。                 |