

長 寿 第 9 7 6 号

平成30年10月4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9月5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、枕崎市長、西之表市長、日置市長及び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

枕崎市告示第60号

次の枕崎市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8月28日

枕崎市長 前田 祝成

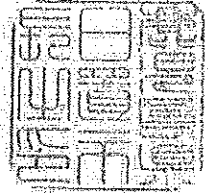


- | | | |
|---|-------------|--------------------------------|
| 1 | 保険者番号 | 460048 |
| 2 | 被保険者記号番号 | 枕国保 23602
(再交付の表示がないものに限る。) |
| 3 | 被保険者証の交付年月日 | 平成30年8月1日 |
| 4 | 無効とする年月日 | 平成30年8月28日 |
| 5 | 該当者名 | 好美 |
| 6 | 無効とする理由 | 遺失により、不正に使用されるおそれがあるため。 |

日健第 958 号
平成30年 8月28日

鹿児島県くらし保健福祉部長 殿

日置市長 宮路高光



日置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30年 8月28日付け日置市告示第64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 | 460162 |
| 2 | 被保険者証記号番号 | 日置 10037446
(「再交付」の押印がないものに限る。) |
| 3 | 生年月日 | 昭和34年 7月10日 |
| 4 | 性別 | 男 |
| 5 | 交付年月日 | 平成30年 8月 1日 |
| 6 | 無効とした年月日 | 平成30年 8月24日 |
| 7 | 無効とした事由 | 紛失のため、被保険者証の不正使用のおそれがあるもの |

連絡先

日置市市民福祉部健康保険課

国民健康保険係

電話 099-248-9421 (内線 1135)

屋健第256号

平成30年8月28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8月28日付け屋久島町告示第91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00303273
3	被保険者生年月日	昭和20年 4月 8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 8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

【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

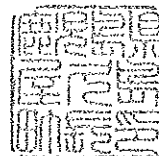
電話 0997-47-2111 (内線 342)

屋久島町告示第91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30年 8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00303273 |
| 3 被保険者生年月日 | 昭和20年 4月 8日 |
| 4 被保険者証の交付年月日 | 平成30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 8月24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 |

平成30年9月18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、出水市長、霧島市長、西之表市長、中種子町長、屋久島町長、知名町長及び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通知がありましたので送付します。

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



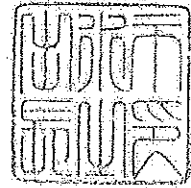
出水市告示第185号



次の出水市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9月7日

出水市長 椎木 伸一



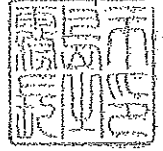
- | | |
|---------------|----------------------------------|
| 1 保険者番号 | 460089 |
| 2 被保険者証記号番号 | 鹿出 15092574
(「再」の表示のないものに限る。) |
| 3 被保険者生年月日 | 昭和34年7月5日 |
| 4 被保険者証の交付年月日 | 平成30年7月23日 |
| 5 無効とする年月日 | 平成30年8月20日 |
| 6 無効告示の理由 | 紛失により不正に使用されるおそれがあるため。 |

保 国 9 8 号

平成 30 年 9 月 11 日

鹿児島県くらし保健福祉部長 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 9 月 11 日付け霧島市告示第 208 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・80323981
(『再交付』の表示がないものに限る。) |
| 3 該当者生年月日 | 昭和31年3月24日 |
| 4 性別 | 男 |
| 5 被保険者証の交付年月日 | 平成30年8月1日 |
| 6 無効とする年月日 | 平成30年9月7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)

中 町 保 第 3 4 7 号
平成 3 0 年 9 月 6 日

鹿児島県くらし保健福祉部
国民健康保健課長 様

中種子町長 田淵川 寿広



中種子町国民健康保険被保険者証の無効について

このことについて、平成30年9月6日付け中種子町告示第103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。

記

- | | |
|-------------------------|------------------|
| 1 保 険 者 番 号 | 461145 |
| 2 被 保 険 者 証 記 号 番 号 | 中国保 0051411 |
| | (再)の表示のないものに限る) |
| 3 被 保 険 者 証 の 交 付 年 月 日 | 平成 3 0 年 8 月 1 日 |
| 4 無 効 と す る 年 月 日 | 平成 3 0 年 9 月 6 日 |
| 5 無 効 告 示 の 理 由 | 紛失による不正使用対策 |

屋健第282号

平成30年9月10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9月10日付け屋久島町告示第93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00301682 |
| 3 被保険者生年月日 | 昭和20年4月5日 |
| 4 被保険者証の交付年月日 | 平成30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9月10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

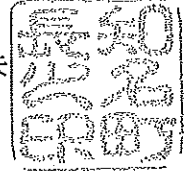
〒891-4404 熊毛郡屋久島町尾之間 157

電話 0997-47-2111（内線 347）

知名国保第 111 号
平成 30 年 9 月 10 日

鹿児島県保健福祉部長 殿

知名町長 今井 力夫



知名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 9 月 10 日付知名町告示第 47 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 | 4 6 1 3 1 9 |
| 2. 被保険者記号番号 | 知名国保 8678
(該当者：TAO PENG) |
| 3. 被保険者証の交付年月日 | 平成 30 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 30 年 8 月 16 日 |
| 5. 無効とする理由 | 不法滞在により、不正に使用される
おそれがあるため。 |

連絡先
知名町役場 保健福祉課 国保係
TEL 0997-84-3153

知名町告示第 47 号

下記の知名町国民健康保険被保険者証を無効とする。

平成 30 年 9 月 10 日

知名町長 今井 力夫



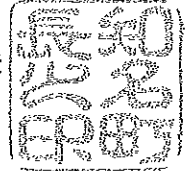
記

1. 保険者番号 4 6 1 3 1 9
2. 被保険者記号番号 知名国保 8 6 7 8
(該当者 : TAO PENG)
3. 被保険者証の交付年月日 平成 30 年 8 月 1 日
(再交付の表示がないものに限る)
4. 無効とする月日 平成 30 年 8 月 16 日
5. 無効とする理由 不法滞在により、不正に使用されるおそれがあるため。

知名国保第 112 号
平成 30 年 9 月 10 日

鹿児島県保健福祉部長 殿

知名町長 今井 力夫



知名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 9 月 10 日付知名町告示第 48 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 | 4 6 1 3 1 9 |
| 2. 被保険者記号番号 | 知名国保 8678
(該当者 : HUA JING) |
| 3. 被保険者証の交付年月日 | 平成 30 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 30 年 8 月 16 日 |
| 5. 無効とする理由 | 不法滞在により、不正に使用される
おそれがあるため。 |

連絡先
知名町役場 保健福祉課 国保係
TEL 0997-84-3153

知名町告示第 48 号

下記の知名町国民健康保険被保険者証を無効とする。

平成 30 年 9 月 10 日

知名町長 今井 力夫



記

1. 保険者番号 4 6 1 3 1 9
2. 被保険者記号番号 知名国保 8 6 7 8
(該当者：HUA JING)
3. 被保険者証の交付年月日 平成 30 年 8 月 1 日
(再交付の表示がないものに限る)
4. 無効とする月日 平成 30 年 8 月 16 日
5. 無効とする理由 不法滞在により、不正に使用されるおそれがあるため。

鹿歯国保発第56号

平成30年8月24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
理事長 伊地知 博



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 01-552
(「再発行」の表示のないものに限る) |
| 4 被 保 険 者 生 年 月 日 | 昭和41年7月2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6月26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

Tel.099-223-5923 Fax099-223-6079

鹿歯国保発第61号
平成30年9月5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



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 | 鹿歯従 01-911-13
(「再発行」の表示のないものに限る) |
| 4 被保険者生年月日 | 平成7年12月24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8月11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
Tel.099-223-5923 Fax099-223-6079

鹿歯国保発第62号
平成30年9月7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 東



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 11-123
(「再発行」の表示のないものに限る) |
| 4 被保険者生年月日 | 昭和26年12月23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9月2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
Tel.099-223-5923 Fax.099-223-6079