

長寿第1320号

平成30年12月7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
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：國富

tel：086-226-7327（直通）

fax：086-224-2215

e-mail：kokuho@pref.okayama.lg.jp

平成30年11月27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、西之表市長，中種子町長，南種子町長，屋久島町長，天城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368号

平成30年11月19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11月19日付け屋久島町告示第113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00219127
3 被保険者生年月日	平成26年 2月19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11月16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113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11月19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00219127 |
| 3 | 被保険者生年月日 | 昭和26年 2月19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11月16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 |

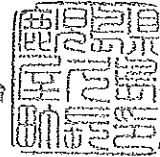


屋久島町告示第114号

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11月19日

屋久島町長 荒木 耕治



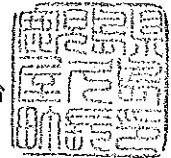
- | | |
|---------------|---------------------------|
| 1 保険者番号 | 461384 |
| 2 被保険者記号番号 | 屋国保00302916 |
| 3 被保険者生年月日 | 昭和30年2月16日 |
| 4 被保険者証の交付年月日 | 平成30年8月1日（再交付の表示のないものに限る） |
| 5 無効とする年月日 | 平成30年11月19日 |
| 6 無効とする理由 | 紛失したことにより不正に使用されるおそれがあるため |

屋健第372号

平成30年11月19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11月19日付け屋久島町告示第114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00302916 |
| 3 被保険者生年月日 | 昭和30年2月16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11月19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）

鹿歯国保発第 80 号
平成 30 年 11 月 8 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 01-514
(「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 43 年 2 月 16 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 11 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

鹿歯国保発第 83 号
平成 30 年 11 月 14 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 07-123
(「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 8 年 7 月 22 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 11 月 8 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

中 町 保 第 4 7 6 号
平成 3 0 年 1 1 月 1 2 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 3 0 年 1 1 月 1 2 日付け中種子町告示第 // 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 險 者 番 号 | 461145 |
| 2 被 保 険 者 証 記 号 番 号 | 中国保 0112875 |
| (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 1 1 月 1 2 日 |
| 5 無 効 告 示 の 理 由 | 紛失による不正使用対策 |

中種子町告示 114号

次の中種子町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30年11月12日

中種子町長 田淵川 寿広



- 1 保 険 者 番 号 4 6 1 1 4 5
- 2 被 保 険 者 証 記 号 番 号 中 国 保 0 1 1 2 8 7 5

(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 1 1 月 1 2 日
- 5 無 効 告 示 の 理 由 紛 失 に よ る 不 正 使 用 対 策

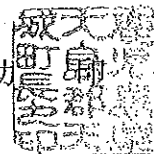


天保国 第 36 号

平成 30 年 10 月 29 日

鹿児島県保健福祉部長 殿

天城町長 大久幸助



天城町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)

平成30年10月29日付け、天城町告示第46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 2 8 5 |
| 2. 被保険者証の記号番号 | 天国保 0 0 0 3 5 9 2 1
(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4月1日 |
| 4. 被保険者証を無効とする日 | 平成30年10月29日 |
| 5. 該 当 者 氏 名 | ケシヨ |
| 6. 無 効 告 示 の 理 由 | 遺失により不正に使用される恐れがあるため |

天城町平土野2691-1番地

天城町保健福祉課国保係

担当：勝尾

TEL：0997-85-5348

南種子町告示第 79 号

次の南種子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10月31日

南種子町長 名越 修



- | | | |
|---|-------------|---------------------------------|
| 1 | 保険者番号 | 461152 |
| 2 | 被保険者証記号番号 | 南国保 - 21946
(「再」の表示のないものに限る) |
| 3 | 被保険者生年月日 | 昭和39年11月 1日 |
| 4 | 被保険者証の交付年月日 | 平成30年 4月 1日 |
| 5 | 無効とする年月日 | 平成30年10月31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。 |

南種子町告示第 83 号

次の南種子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11月 6日

南種子町長 名越 修



- | | | |
|---|-------------|---------------------------------|
| 1 | 保険者番号 | 461152 |
| 2 | 被保険者証記号番号 | 南国保 - 14621
(「再」の表示のないものに限る) |
| 3 | 被保険者生年月日 | 昭和23年 1月23日 |
| 4 | 被保険者証の交付年月日 | 平成30年 4月 1日 |
| 5 | 無効とする年月日 | 平成30年11月 6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。 |