

長寿第1823号

平成31年3月25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。

平成31年2月22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、南種子町長，西之表市長，霧島市長，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：前平

電 話：099-286-2679

F A X：099-286-5552

南種子町告示第 21 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31年2月15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 一 70127  
(「再」の表示のないものに限る)
- 3 被保険者生年月日 平成 6年 8月 9日  
平成30年10月10日
- 4 被保険者証の交付年月日 平成30年10月22日
- 5 無効とする年月日 平成31年 2月15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。



南保給第274号  
平成31年2月15日

鹿児島県くらし保健福祉部長 殿

南種子町長 名越 修

南種子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31年2月15日付け南種子町告示第21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       | 461152                          |
| 2 被保険者証記号番号   | 南国保 一 70127<br>(「㊦」の表示のないものに限る) |
| 3 被保険者生年月日    | 平成 6年 8月 9日<br>平成30年10月10日      |
| 4 被保険者証の交付年月日 | 平成30年10月22日                     |
| 5 無効とする年月日    | 平成31年 2月15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。          |

連絡先

〒891-3792

鹿児島県熊毛郡南種子町中之上2793番地1

南種子町役場保健福祉課 保険給付係 小脇

電話：0997-26-1111 (内線131)

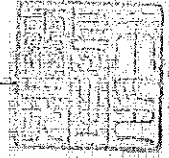




保 国 189 号  
平成 31 年 2 月 20 日

鹿児島県くらし保健福祉部長 殿

霧島市長 中重 真



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 31 年 2 月 19 日付け霧島市告示第 35 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・18011648<br>〔「再交付」の表示がないものに限る。〕 |
| 3 該当者生年月日     | 昭和 19 年 4 月 1 日                    |
| 4 性別          | 女                                  |
| 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 31 年 2 月 18 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)



鹿歯国保発第108号  
平成31年1月29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    | 鹿歯従 01-499-12<br>(「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53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31年1月24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110号  
平成31年2月6日

鹿児島県保健福祉部長 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    | 鹿歯従 01-556-6                             |
| 4 被保険者生年月日     | 平成3年6月14日                                |
| 5 被保険者証交付年月日   | 平成30年12月1日                               |
| 6 被保険者証を無効とする日 | 平成31年1月25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  
Tel.099-223-5923 Fax099-223-6079





鹿歯国保発第116号  
平成31年2月12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 13-157<br>(「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14年6月25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31年2月7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

平成31年3月7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、南九州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。

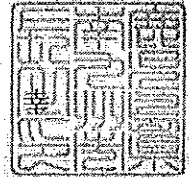
連絡先  
鹿児島県くらし保健福祉部  
国民健康保険課国保指導係  
担 当：前平  
電 話：099-286-2679  
F A X：099-286-5552



南九健 20240 号  
平成 31 年 3 月 4 日

鹿児島県くらし保健福祉部長 殿

南九州市長 塗 木 弘



南九州市国民健康保険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、平成 31 年 3 月 4 日付け南九州市告示第 29 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       | 460220                          |
| 2 | 被保険者記号番号    | 南九州市 30098221<br>「再」の表示がないものに限る |
| 3 | 被保険者名       | 和枝                              |
| 4 | 被保険者証の交付年月日 | 平成 30 年 8 月 1 日                 |
| 5 | 無効とする年月日    | 平成 31 年 3 月 4 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。         |

問い合わせ先

南九州市役所健康増進課保険係

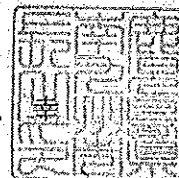
電話 0993-56-1111

南九州市告示第29号

次の南九州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31年3月4日

南九州市長 塗 木 弘



- |   |             |                                 |
|---|-------------|---------------------------------|
| 1 | 保険者番号       | 460220                          |
| 2 | 被保険者記号番号    | 南九州市 30098221<br>「再」の表示がないものに限る |
| 3 | 被保険者名       | 和枝                              |
| 4 | 被保険者証の交付年月日 | 平成30年8月1日                       |
| 5 | 無効とする年月日    | 平成31年3月4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。         |

平成31年 3月22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、南種子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：前平  
電 話：099-286-2679  
F A X：099-286-5552

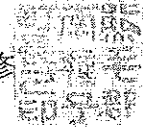


南種子町告示第 24 号

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31年3月8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 ー 50716  
(「再」の表示のないものに限る)
- 3 被保険者生年月日 平成11年 8月10日
- 4 被保険者証の交付年月日 平成30年11月 1日
- 5 無効とする年月日 平成31年 3月 8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。

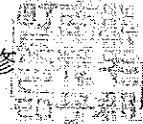


南種子町告示第 25 号

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31年3月11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 ー 68679  
(「再」の表示のないものに限る)
- 3 被保険者生年月日 昭和31年 6月20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31年 3月11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 26 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31年3月15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 ー 69531  
(「再」の表示のないものに限る)
- 3 被保険者生年月日 平成 6年 3月 9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31年 3月15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。