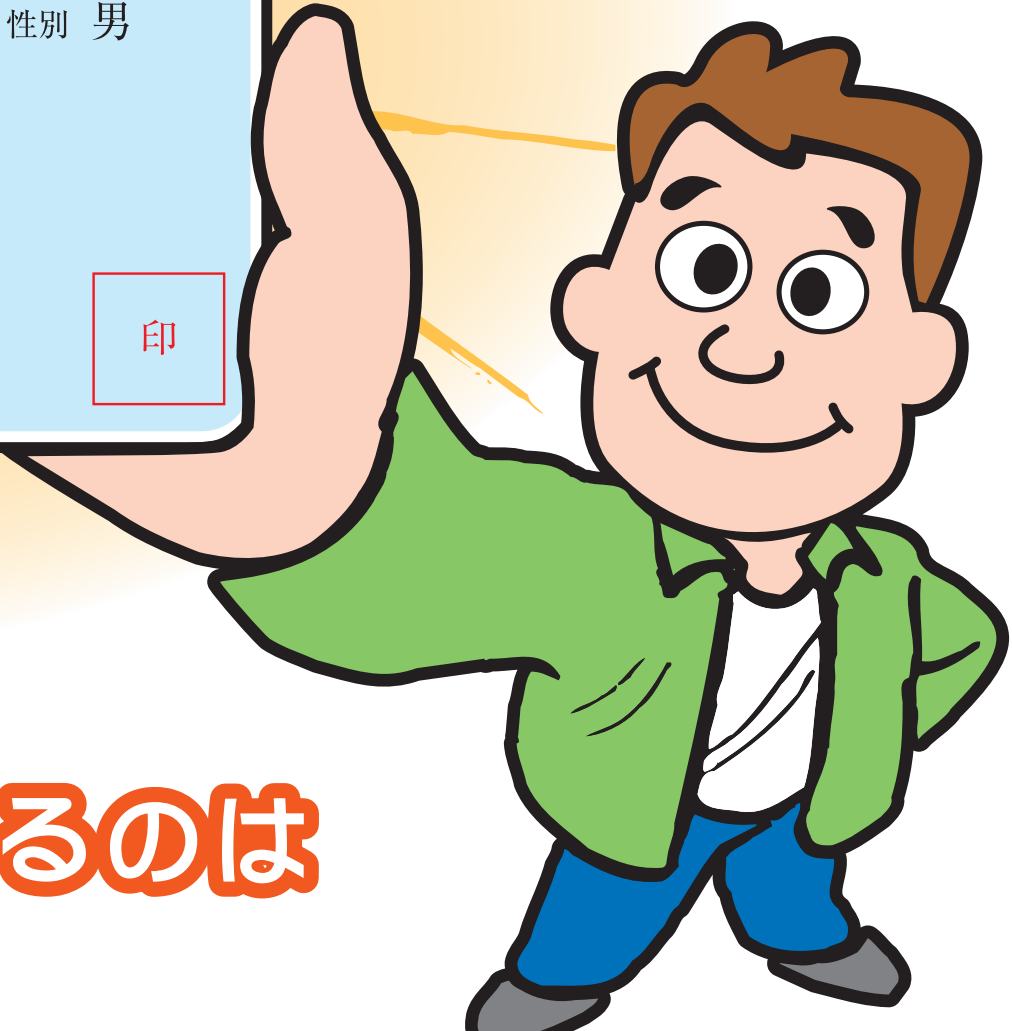


受診のときは**保険証**を 必ず**提示**しましょう!

健康保険 被保険者証	本人（被保険者）	00123
		平成23年〇月〇日交付
	記号 11010203	番号 123456
氏名	ケンボ タロウ 健保 太郎	
生年月日	昭和 49年 5月 24日	性別 男
資格取得年月日	平成 23年 〇月 〇日	
事業所名称	<input type="radio"/> 株式会社	
保険者番号	0:10:10:0:11	
保険者名称	〇〇〇〇〇〇〇〇	
保険者所在地	〇〇市〇〇〇町	

印



**保険証をご使用できるのは
退職日までです。**

- 退職等により資格を失ったとき、もしくは被扶養者の方が就職等により資格を失ったときは、必ず、保険証を事業所へ速やかにお返してください。
- 資格を失った保険証を使用した場合は、医療費（協会けんぽ負担分）を返納していただくこととなりますので、ご注意ください。
- 保険証に変更があれば、医療機関等の窓口申し出てください。