

後期高齢者医療制度の保険証簡易書留郵便（開始・終了・変更）届

明石市長 宛

私に係る後期高齢者医療制度の保険証について簡易書留による送付を届け出ます。

令和 年 月 日

申請者	氏名	
	連絡先	
	被保険者との関係	
被保険者	被保険者番号	
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ
	連絡先	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ

一斉更新時のみ希望

《注意事項》

※簡易書留は受け取りの際に受領印が必要です。不在が続き受領期間を過ぎると市役所に返送されます。返送後は普通郵便となります。

※申請者の身分証明書（運転免許証・保険証等）の写しを添付してください。

※一斉更新時のみ希望の場合は、再発行や市内転居等は普通郵便となります。