

令和3年10月から11月にかけて

健康保険証の更新を行います。



オンライン資格確認の導入に伴い健康保険証に個人を識別する枝番が新たに設けられたことから、健康保険証の更新を行います。

更新の対象となる方

- ブルーの健康保険証（カード証）をお持ちの方が対象となります。
- ※令和3年2月28日以前に健康保険証の交付を受けている方が対象となります。
- ※健康保険証以外の高齢受給者証等については、健康保険証と同時に提示するものであることから、更新は行いません。

更新時期と更新方法

- 健康保険証の更新は令和3年10月から11月にかけて、事業所を通じて新健康保険証を配付しますので、旧健康保険証を速やかに事業所へ返却していただきますようお願いいたします。
- ※更新までの間は、枝番の記載がない健康保険証を使用することになりますが、システム上は枝番が付与されていますので、オンライン資格確認にも対応可能です。

健康保険証の様式について

変更事項	新健康保険証 令和3年3月1日以降交付分	旧健康保険証 令和3年2月28日以前交付分
枝番表示	あり	なし
カード証の色	ピンク	ブルー
事業所の名称・住所の記載	なし	あり
裏面の臓器提供表示欄	あり	なし

健康保険被保険者証（イメージ）

（表 面）

健康保険被保険者証

本人（被保険者） 令和 年 月 日交付

記号 18 番号 19 (枝番)00

氏名 近畿 太郎

生 年 月 日 平成 1年 2月 3日 性別 男

資格取得年月日 令和 2年 4月 5日

QRコード

保険者所在地 大阪市中央区南船場1丁目16番13号

保険者番号・名称 0362273114 近畿電子産業健康保険組合 @ 06 (4708) 7451

新健康保険証
令和3年3月1日
以降交付分

（裏 面）

注意事項 保険医療機関等で診療を受けようとするときには、必ずこの証をその窓口で提示してください。

住 所

備 考

※以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思表示をすることができます。
記入する場合は、1から3までのいずれかの番号を○で囲んでください。

- 私は、脳死後及び心臓が停止した状態のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。
- 私は、臓器が停止した状態に際し、移植の為に臓器を提供しません。
- 私は、臓器を提供しません。

≪1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。≫

【 心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球 】

【特記欄: _____】

署名年月日: _____ 年 月 日

本人署名(自筆): _____ 家族署名(自筆): _____

（表 面）

健康保険被保険者証

本人（被保険者） 令和 2年 4月 6日交付

記号 18 番号 19

氏名 近畿 太郎 性別 男

生 年 月 日 平成 1年 2月 3日

資格取得年月日 令和 2年 4月 5日

QRコード

事業所所在地 大阪市中央区南船場1-2-3

事業所名称 ●●株式会社

保険者所在地 大阪市中央区南船場1丁目16番13号

保険者番号・名称 0362273114 近畿電子産業健康保険組合 @ 06 (4708) 7451

旧健康保険証
令和3年2月28日
以前交付分

（裏 面）

注意事項

- 保険医療機関等で診療を受ける場合は、その都度この証をその窓口へ提出してください。
- 被保険者資格・被扶養者資格が無くなった場合、またはこの証の記載事項に変更があった場合は、すぐにこの証を事業主(任意継続の方は近畿電子産業健康保険組合)へ連絡のうえ返してください。
- 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲戒の処分を受けます。
- 住所を自署して大切に持ちください。

住 所

(備考) _____