

(公印省略)

7 福高医保第 1 5 7 号

令和 7 年 6 月 1 9 日

関係機関・関係団体 各位

福岡県後期高齢者医療広域連合

広域連合長 月 形 祐 二

被保険者証更新に係るポスター配布への御協力について (依頼)

初夏の候、貴職におかれましては益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素から後期高齢者医療制度の運営につきましては、特段の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、現行の後期高齢者医療の被保険者証及び資格確認書（水色）の有効期限は令和 7 年 7 月 3 1 日で満了し、令和 7 年 8 月 1 日付けで新しい資格確認書（紫色）に更新することとしており、このことについて関係機関及び団体の窓口へのポスターの掲示により被保険者へ周知を図りたいと考えております。

つきましては、貴団体所属の関係機関様への貴団体を通じたポスターの配布に御協力いただきますようお願い申し上げます。

あわせて、今回のポスターに掲載しておりますとおり、マイナ保険証利用勧奨の御協力もお願い申し上げます。

記

- 1 配布物 「ポスター」及び「掲示依頼文書」
- 2 掲示期間 (ポスター到着後から) 令和 7 年 9 月 3 0 日まで

※大変お手数ですが、過不足がある場合や不要な場合は、下記お問い合わせ先までお電話またはメールにてご連絡ください。

お問合せ

福岡県後期高齢者医療広域連合

保険課資格保険料係 担当：草場

Tel.092-651-3112 Fax092-651-3120

shikakukanri@fukuoka-kouki.jp

後期高齢者医療の被保険者のみなさまへ

令和7年8月1日から

新しい資格確認書に変わります

新しい資格確認書は7月末までにみなさまにお届けします。有効期間は1年間です。

現在お持ちの被保険者証または資格確認書は8月1日からご使用できません。

8月1日から

後期高齢者医療資格確認書

有効期限 年 月 日
交付年月日 年 月 日

被保険者番号

住所

氏名

生年月日

資格取得年月日

負担割合

発効期日

限度区分

発効期日

長期入院該当日

特定疾病区分

発効期日

保険者番号並びに保険者の名称及び印

福岡県後期高齢者医療広域連合

後期高齢者医療被保険者証

有効期限 交付年月日

被保険者番号

住所

氏名

生年月日

資格取得年月日

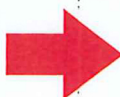
発効期日

一部負担金の割合

保険者番号並びに保険者の名称及び印

福岡県後期高齢者医療広域連合

見本



後期高齢者医療資格確認書

有効期限 年 月 日
交付年月日 年 月 日

被保険者番号

住所

氏名

生年月日

資格取得年月日

負担割合

発効期日

限度区分

発効期日

長期入院該当日

特定疾病区分

発効期日

保険者番号並びに保険者の名称及び印

福岡県後期高齢者医療広域連合

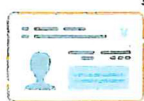
見本

新しい資格確認書は紫色です。

『限度額適用・標準負担額減額認定証』、『限度額適用認定証』または限度区分が併記された資格確認書をお持ちの方には限度区分が併記された資格確認書を交付します

(※お持ちでない方も、お住まいの市区町村への申請により限度区分を併記できます。)

マイナ保険証(健康保険証利用登録がされたマイナンバーカード)をぜひご利用ください。



マイナ保険証のメリット

- 過去のお薬・診療データに基づく、より良い医療が受けられる
- 突然の手術・入院でも高額支払いが不要になる
- 救急現場で、救急搬送中の適切な応急処置や病院の選定、搬送先の病院で活用される

マイナンバー総合フリーダイヤル

0120-95-0178

5語を選択のうえ、音声ガイダンスにしたがってお進みください

受付時間(年末年始を除く) 平日:9時30分~20時00分 土日祝:9時30分~17時30分

マイナ保険証をお持ちの方も資格確認書を交付します。

後期高齢者医療制度に加入する皆様には、マイナ保険証の有無に関わらず、申請なしで、令和8年7月末まで使える「資格確認書」をお届けします。マイナ保険証での受付が難しい方でも、「資格確認書」で医療を受けられますので、ご安心ください。



お問い合わせ先

福岡県後期高齢者医療広域連合 ☎(092)651-3111

または、お住まいの市区町村の「後期高齢者医療の担当窓口」まで