

# 富山県後期高齢者医療制度のお知らせ

令和4年  
**10月**  
から

## 保険証の大きさが 変わります

後期高齢者医療被保険者証

有効期限 令和〇年〇月〇日  
交付年月日 令和〇年〇月〇日

被保険者番号 〇〇〇〇〇〇〇〇 **見本**

住所 〇〇市△△△××番地

氏名 広域 一郎 男

生年月日 〇年〇月〇日  
資格取得年月日 〇年〇月〇日  
発効期日 〇年〇月〇日

一部負担金の割合 〇割

保険者番号並びに保険者の名称及び印 3 9 1 6 富山県後期高齢者医療広域連合 公印

現行

ハガキサイズ  
(たて128ミリ×よこ91ミリ)

有効期限  
令和4年**9月30日**まで

これまでのハガキサイズから  
カードサイズへ変更になります。  
色はこれまでと同じピンクです。  
新しい保険証は9月下旬頃にお届けします。

変更後

後期高齢者医療被保険者証 有効期限 令和〇年〇月〇日

被保険者番号 〇〇〇〇〇〇〇〇 **見本**

住所 〇〇市△△△××番地

氏名 広域 一郎 性別 男

生年月日 〇年〇月〇日  
資格取得年月日 〇年〇月〇日  
発効期日 〇年〇月〇日  
交付年月日 令和〇年〇月〇日

一部負担金の割合 〇割

保険者番号 3 9 1 6  
保険者名 富山県後期高齢者医療広域連合 公印

カードサイズ  
(たて54ミリ×よこ86ミリ)

有効期限  
令和5年**7月31日**まで  
(再交付の場合は除きます。)

次のように保険証の変更等が必要なときは、9月からカードサイズの保険証が交付されます。

- ・転居等により住所に変更があったとき
- ・窓口負担の割合に変更があったとき
- ・紛失等により有効期限が9月30日までの保険証を再交付するとき など

保険証の有効期限、窓口負担の割合にご注意ください。

窓口負担に  
**2割の区分**が  
新設されます

令和4年9月まで 『1割 または 3割』

令和4年10月から 『1割 または 2割 または 3割』

9月と10月は特に窓口負担の割合にご注意ください。

保険証に関する  
お問い合わせ