

様式第7号（第10条関係）

国民健康保険資格確認書等返還通知書

第 号
年 月 日

様

浪江町長 印

国民健康保険資格確認書又は資格情報のお知らせの返還を求めますので、下記の期限までに返還してください。

記

1 国民健康保険資格確認書又は資格情報のお知らせの返還については、先に予告し、国民健康保険税の納付についてお願いしてきたところですが、いまだに納付されておられませんので、「滞納に対する措置」を実施することに決定しました。

2 返還を求める被保険者の記号番号

島 ー

3 返 還 先

4 返還期限

年 月 日

5 返還があったものとみなす場合

返還を求めている資格確認書又は資格情報のお知らせの有効期限が切れたときには、当該資格確認書又は資格情報のお知らせの返還があったものとみなすことがあります。

6 その他

資格確認書又は資格情報のお知らせを返還したときは、引き替えに資格確認書（特別療養）又は資格情報のお知らせ（特別療養）を交付いたしますので、医療機関で診療等を受けるときは、資格確認書（特別療養）又は資格情報のお知らせ（特別療養）を医療機関に提示してください。（資格確認書（特別療養）又は資格情報のお知らせ（特別療養）で診療等を受けるときは、全額自己負担となりますのでご注意願います。）

※この決定に不服がある場合は、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に、福島県国民健康保険審査会に審査請求をすることができます。