

こちらを返納
してください。

共済組合資格確認書			
本人（組合員）			
記 号	—	番号	01234567（枝番）00
氏 名			
性 別			
生 年 月 日			
資格取得 年月日			
有 効 期 限			
保 険 者 番 号	3 1 1 1 0 2 8 1		
保 険 者 名 称	日本郵政共済組合		

組合員番号

交付



切り取り

こちらを返納
してください。

日本郵政共済組合限度額適用認定証			
組 号	記 号	番号	01234567（枝番）00
組 員 氏 名			
生 年 月 日			
適 用 対 象 者 氏 名			
生 年 月 日			
住 所	〒		
発 効 年 月 日			
有 効 期 限			
適 用 区 分			
所 在 地	〒330-9792 埼玉県さいたま市中央区新都心3-1		
組 合 組 員 氏 名 及 び 印	3 1 1 1 0 2 8 1		
日本郵政共済組合			
マイナ保険証（※）を利用すれば、事前の手続きなく、高額療養費制度における限度額を超える支払いが免除されます。限度額適用認定証の事前申請は不要となりますので、マイナ保険証をぜひご利用ください。 ※保険医療機関等における電子資格確認に利用される個人番号カードをいいます。			

組合員番号

交付



切り取り

こちらを返納
してください。

日本郵政共済組合特定疾病療養受療証			
認 定 疾 病 名			
受 診 者 氏 名 及 び 生 年 月 日			
住 所			
組 号	記 号	番号	01234567（枝番）00
組 員 氏 名 及 び 生 年 月 日			
自己負担限度額			
発 効 期 日			
組 合 名 及 び 印	3 1 1 1 0 2 8 1		
日本郵政共済組合			

組合員番号



切り取り