

共済組合資格確認書		組合員番号 01234567 (枝番) 00	こちらを返納してください。
本人（組合員）		交付	
記号	一	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	

切り取り

組合員番号

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		組合員番号 01234567 (枝番) 00	こちらを返納してください。
組合員		交付	
記号	_____	番号	01234567 (枝番) 00
氏名			
生年月日			
適用対象者			
住 所		〒	
発効年月日			
有効期限			
適用区分			
発行機関		所在地 〒330-9792 埼玉県さいたま市中央区新都心3-1 組合員（保険者）番号 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。			

切り取り

組合員番号

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		組合員番号 01234567 (枝番) 00	こちらを返納してください。
認定疾病名		交付	
受診者	氏名及び生年月日		
住所			
組合員	記号 _____ 番号 01234567 (枝番) 00		
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	

切り取り