

令和6年
8月からの

75歳以上のみなさんへ

65歳以上で一定の障がいがあり、認定を受けた方を含む。

保険証はオレンジ色です



オレンジ色の保険証は、お住まいの市役所・町役場から
7月中に郵送等により交付します。手続きの必要はありません。

旧

8月からの保険証 オレンジ色

後期高齢者医療被保険者証	
有効期限 令和 6年 7月31日	
被保険者番号 1 2 3 4 5 6 7 8	みほん
住 所 長崎市栄町4番9号	
氏 名 広域 太郎	性別 男
生年月日 昭和 9年 1月 1日	資格取得年月日 平成21年 1月 1日
発効期日 平成21年 1月 1日	交付年月日 令和 5年 8月 1日
一部負担金の割合 1割	
保険者番号 3 9 4 2 0 0 0 5	
保険者名 長崎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 令和 7年 7月31日	
被保険者番号 1 2 3 4 5 6 7 8	みほん
住 所 長崎市栄町4番9号	
氏 名 広域 太郎	性別 男
生年月日 昭和 9年 1月 1日	資格取得年月日 平成21年 1月 1日
発効期日 平成21年 1月 1日	交付年月日 令和 6年 8月 1日
一部負担金の割合 1割	
保険者番号 3 9 4 2 0 0 0 5	
保険者名 長崎県後期高齢者医療広域連合	

●大きさは名刺サイズです。

ご注意ください!

令和6年12月2日から、
保険証は発行されなくなります。

新しい保険証は、令和7年7月31日まで使用できます。

保険者番号

3 9 4 2 0 0 0 5

保険者名

長崎県後期高齢者医療広域連合



医療機関にかかるときは、保険証等を窓口で提示してください。

●大きさは127mm×91mmです。

- 限度額適用認定証
- 限度額適用・標準負担額減額認定証

認定証をお持ちで引き続き要件を満たす方 には、
新しい認定証を保険証と一緒に、お住まいの市役所又は町役場
から郵送等により交付します。申請の必要はありません。

後期高齢者医療限度額適用認定証	後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証
有効期限 令和 6年 8月31日	有効期限 令和 6年 8月31日
被保険者番号 1 2 3 4 5 6 7 8	被保険者番号 1 2 3 4 5 6 7 8
住 所 長崎市栄町4番9号	住 所 長崎市栄町4番9号
氏 名 広域太郎	氏 名 広域太郎
性別 男	性別 男
生年月日 昭和 9年 1月 1日	生年月日 昭和 9年 1月 1日
資格取得年月日 平成21年 1月 1日	資格取得年月日 平成21年 1月 1日
発効期日 令和 6年 8月 1日	発効期日 令和 6年 8月 1日
適用区分 区分1	適用区分 区分1
保険者番号 3 9 4 2 0 0 0 5	保険者番号 3 9 4 2 0 0 0 5
保険者名 長崎県後期高齢者医療広域連合	保険者名 長崎県後期高齢者医療広域連合

マイナンバーカード

を使って受診しましょう

(マイナンバーカードの利用が困難な方には資格確認書を交付予定です。)

令和6年12月2日から、
認定証も発行されなくなります。

新しい認定証は、令和7年7月31日まで使用できます。

お問合せは

お住まいの市役所・町役場の後期高齢者医療担当課
又は、長崎県後期高齢者医療広域連合へお問合せください。

長崎県後期高齢者医療広域連合

〒850-0875

長崎市栄町4番9号 長崎県市町村会館5階

TEL 095-816-3930

FAX 095-823-2425