

被保険者証の裏面に貼付する、意思表示欄の保護シールです。被保険者証に関する注意事項を記載しておりますので、臓器提供に関する意思表示の有無にかかわらず、ご利用ください。下の保護シール部分をはがし、被保険者証の裏面、点線部分にそって貼付してください。

保護シール

個人情報保護シール

このシールは、臓器提供意思表示欄に記入した後、上から貼り付けて使用することができます。

注意事項

- 1 この証の交付を受けたときは、大切に保管してください。
- 2 被保険者の資格がなくなったときは、直ちに、この証を市区町に提出してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。
- 3 この証の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、広島県後期高齢者医療広域連合あての届書を、市区町に提出してください。
- 4 有効期限を経過したときは、この証を使用することはできません。
- 5 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。
- 6 特別の事情がないのに保険料を滞納した場合、この証を返還していただくことがあります。

広島県後期高齢者医療広域連合