

栃木県医師国民健康保険組合
被保険者証更新のお知らせ

【 更新及び変更内容 】

■ 有効期限

旧) 平成28年 9月30日
新) 平成30年 9月30日

■ 記号番号

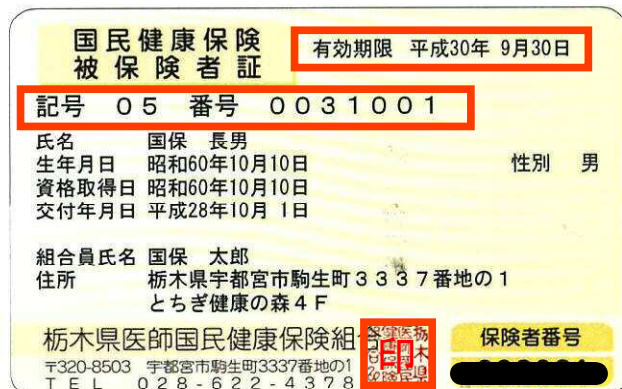
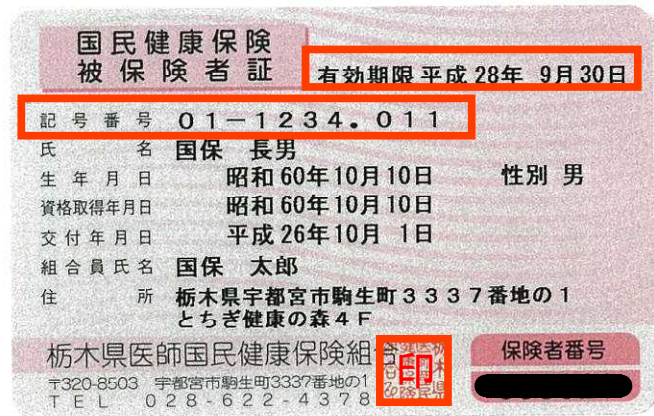
旧) 記号番号 ××-□□□□. ◎◎◎
新) 記号 ○○ 番号 △△△△△△△

平成28年10月1日から変更します

■ 色調

旧) 桃色
新) 黄色

平成28年10月1日から変更します



【お問い合わせ先】
 栃木県医師国民健康保険組合
 〒320-8503 宇都宮市駒生町3337-1
 とちぎ健康の森4階
 TEL. 028-622-4378/FAX. 028-625-9703
 担当：内藤・佐々木