

国民健康保険		有効期限									
被保険者証		記号	番号								
(退職被扶養者) 該当年月日											
氏名											
生年月日		性別									
住所											
世帯主氏名											
交付年月日											
保険者番号		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>									
発行区名		保険者名 横浜市									
		<table><tr><td>印</td></tr></table>		印							
印											

(縦5.4センチメートル、横8.6センチメートル)

- (備考)
- 1 市章は、赤刷とすること。
 - 2 様式の裏面に適宜注意事項等について記載することができる。