



本人 被保険者

平成27年 4月 6日交付

健康保険
被保険者証

記号 21 番号 640012



ニシハラ ヒロノリ
氏名 西原 博徳

生年月日 昭和31年 9月13日 性別 男
資格取得日 平成27年 4月 1日

保険者所在地 東京都品川区大崎1-11-2
保険者名称 富士電機健康保険組合 03(5435)7301
保険者番号 06130074 000082332



- 注意事項 1. 保険医療機関等で受診の際は、必ずこの証を窓口提出してください。
2. 健保の資格が無くなったときは、5日以内にこの証を事業主に返してください。
3. 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処分を受けます。

住所

〒390-0847 0263-31-6349
長野県 松本市 世帯 1丁目4-8-10 エル102

※以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思表示をすることができます。
記入する場合は、1. から 3. までのいずれかの番号を○で囲んでください。

意思表示欄保護シール

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。



このシールは、一度はがすと再貼付できません。



本人 被保険者

平成27年 4月 6日交付

健康保険
被保険者証

記号 21 番号 640012

ニシハラ ヒロノリ

氏名 西原 博徳



生年月日 昭和31年 9月13日
資格取得日 平成27年 4月 1日

性別 男

保険者所在地 東京都品川区大崎1-11-2
保険者名称 富士電機健康保険組合 03(5435)7301
保険者番号 06130074 000082332



- 注意事項 1. 保険医療機関等で受診の際は、必ずこの証を窓口に提出してください。
2. 健保の資格が無くなったときは、5日以内にこの証を事業主に返してください。
3. 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処分を受けます。

住所

〒370-0847 0263-31-6349
長野県 松本市 笹部 1丁目4-8-10 エルA102

※以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思を表示することができます。
記入する場合は、1. から 3. までのいずれかの番号を○で囲んでください。

意思表示欄保護シール

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。



このシールは、一度はがすと再貼付できません。