

事務連絡
平成31年3月15日

事業主 殿

東京都自動車整備健康保険組合

健康保険被保険者証（カード）表記内容の変更について

事業主の皆様には、平素から当健保組合の事業運営にご協力いただき厚くお礼申し上げます。

さて、当健保組合では、厚生労働省保険局長通知により、平成31年4月1日以降に交付する被保険者証（カード）から下記のとおり事業所所在地の表記を省略することといたしました。

今回の変更に伴う被保険者証（カード）の一斉差し替えはいたしませんので、平成31年3月31日以前に交付された事業所所在地が記載されている被保険者証（カード）は、引き続きご使用いただきますようお願いいたします。

なお、自己都合の理由による交換は、ご遠慮申し上げます。

記

変更前

健康保険 (被保険者)	平成〇〇年〇月〇日交付
被保険者証 記号	1234 番号 567
氏名	健保 太郎
生年月日	昭和50年1月1日 性別 男
資格取得	平成10年4月1日
事業所所在地	東京都〇〇区〇〇町1-1
事業所名称	〇〇〇〇株式会社
保検者所在地	東京都港区芝公園2-11-7
保険者番号	06133623 Tel. 03 (3432) 2401
保険者名称	東京都自動車整備健康保険組合
発行通番	123456789



変更後

健康保険 (被保険者)	平成〇〇年〇月〇日交付
被保険者証 記号	1234 番号 567
氏名	健保 太郎
生年月日	昭和50年1月1日 性別 男
資格取得	平成10年4月1日
事業所名称	〇〇〇〇株式会社
保検者所在地	東京都港区芝公園2-11-7
保険者番号	06133623 Tel. 03 (3432) 2401
保険者名称	東京都自動車整備健康保険組合
発行通番	123456789

事業所所在地の省略

※ お問い合わせ先

電話 03 (3432) 2401 (代表)

業務課