令和７年度後期高齢者医療資格確認書等（年齢到達）作成封入封緘業務委託

１　委託件名

令和７年度後期高齢者医療資格確認書等（年齢到達）作成封入封緘業務委託

２　契約期間

令和７年４月１日から令和８年３月３１日まで

３　履行場所

本委託仕様の履行場所は、以下のとおりとする。

（１）　神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局
（神奈川県横浜市神奈川区栄町８番地１　ヨコハマポートサイドビル９階）

（２）　川崎東郵便局
（神奈川県川崎市川崎区東扇島８８番地）

４　委託業務の内容

本仕様書に規定する委託業務の内容は、後期高齢者医療資格確認書及び資格情報のお知らせ（以下「資格確認書等」という。）の作成、封入封緘、引抜、納品とする。なお、関係帳票、データの作成及び納品も含むものとする。

（１）　作成の概要

神奈川県後期高齢者医療広域連合（以下「委託者」という。）が提供する印字用データに基づき資格確認書等を作成し封入封緘及び引抜を行ったもの、並びに資格確認書等発送に必要な関連帳票及びデータの納品を行うものとする。

封入の詳細については、契約締結後別途指示する。

（２）　帳票等の作成

作成及び封入封緘を行う帳票等は、以下の表のとおりとし、詳細は別紙１「各種帳票等の仕様について」のとおりとする。なお、封入の際、他の帳票等の混入又は封入漏れがないように適切な対策を講じること。

＜作成及び封入する帳票等＞

《 ○＝作成及び封入を行う帳票　　△＝封入のみを行う帳票 》

	帳票等の名称	年齢到達	随時分	備考
1	資格確認書（台紙付）	○	○	4月-6月作成ピンク色 7月-翌年３月作成だいだい色
2	資格情報のお知らせ	○	○	7月-翌年３月のみ作成 白色 宛名部分に日本郵便株式会社が指定する仕様により、以下のバーコードを印刷すること 年齢到達：管理番号、カスタマーバーコード
3	資格確認書送付先記載用紙	○		宛名部分に日本郵便株式会社が指定する仕様により、以下のバーコードを印刷すること 年齢到達：簡易書留引受番号
4-1	送付用封筒（簡易書留）	○		ヨコ型窓付き（内容変更の可能性あり）
4-2	送付用封筒（普通郵便）	○		ヨコ型窓付き（内容変更の可能性あり）
5-1	意思表示欄保護シール・ジェネリックシール	△		委託者が指定した業者より納品。 資格確認書に同封
5-2	ジェネリックシール	△		委託者が指定した業者より納品。 資格情報のお知らせに同封
6-1	「資格確認書」送付のお知らせ	○		4月-6月作成分、7月-翌年３月作成分とで内容異なる（内容仮）。
6-2	「資格情報のお知らせ」送付のお知らせ	○		7月-翌年３月のみ作成（内容仮）
7	口座振替のお知らせ	○		色上質紙
8	小冊子	△		サイズ:縦200㎜×横110㎜以内 重　さ:25g以内 委託者が指定した業者より納品。 作成は企画情報係

作成する帳票等について、委託者が私用領域で管理する外字ファイルに含まれる文字を印字できるようにすること。ただし、未登録外字（使用する文字コード体系に含まれる、又は私用領域で管理する外字ファイルに含まれる以外の文字。以下、同じ。）として「●」で提供した文字は、印字せずスペースとする。また、資格情報のお知らせには、宛名部分に日本郵便株式会社が指定する仕様により管理番号、カスタマーバーコードを、資格確認書送付先記載用紙には、宛名部分に日本郵便株式会社が指定する仕様により簡易書留引受番号のバーコードを印刷すること。

（３）　引抜

引抜については、委託者が提供する印字用データに委託者の指示による引抜依頼データを突合し、データ上の引抜を実施するものとする。

（４）　データ及び帳票の作成

印字データ処理の過程で以下のデータ及び帳票を作成し、納品すること。詳細は別紙１「各種帳票等の仕様について」のとおり。

（ア）　簡易書留郵便追跡用データ

（イ）　普通郵便管理番号データ

（ウ）　市区町村別使用引受番号参照用リスト

（５）　納品

納品については、項番９の「納品等について」に規定する。

５　予定数量（件数及び回数）

【資格確認書】

※　年齢到達　計８６，５００件、随時　計２２７，０００件

	予定数量	契約期間内の処理回数	引抜件数
年齢到達（ピンク・だいだい色）	８６，５００件	１２回	１００件
随時　（ピンク色）	４７，０００件	１回	―
随時　（だいだい色）	１８０，０００件	１回	―

【資格情報のお知らせ】

※　年齢到達　計５２，５００件、随時　計３６，５００件

	予定数量	契約期間内の処理回数	引抜件数
年齢到達（白色）	５２，５００件	９回	１００件
随時　資格情報のお知らせ（白色）	３６，５００件	１回	―

※　データ引渡し日及び成果物納品日のスケジュールは項番９「納品等について」のとおり。

※　各種帳票について、作成する数量は、成果物１通につき１部ずつとする。

【送付用封筒】　年齢到達：計１３９，０００件

作成封筒の種類	作成予定数量
簡易書留　　表示　あり	８６，５００件
簡易書留　　表示　なし（普通郵便）	５２，５００件

【同封物】　「資格確認書」送付のお知らせ

作成予定数量	８６，５００件

内４月～６月分　３４，４００件、　７月～翌年３月：５２，１００件

「資格情報のお知らせ」送付のお知らせ

作成予定数量	５２，５００件

口座振替のお知らせ

作成予定数量	１３９，６００件

6　契約方法

委託業務の内容ごとに単価契約とする。ただし、印字プログラムの作成、納品（搬送）費用については、一式または、一回として単価と合計した契約とする。

7　支払方法

支払い方法については、業務ごとの契約単価に処理件数を乗じた額の合計（ただし、印字プログラムの作成、納品（搬送）費用については、一式または、一回として上記金額に合算する。）とし、納品・検品後に所定の会計手続きを経て、支払うものとする。

8　提供データについて

※提供データの内容は、原則以下のとおりだが、今後変更の可能性があるため、契約後別途協議する。

【資格確認書（年齢到達）】

（１）　ファイル形式

印字データはＣＳＶ形式、引抜データはエクセル形式とする。

（２）　ファイルレイアウト及び項目ごとの桁数等

別紙３－１－１「資格確認書編集ファイル（外字なし）」のとおり。

（３）　提供データのファイル数　２ファイル

提供する２ファイルを統合した上で処理をすること。なお、内１ファイルは空データとなる可能性あり。

（４）　文字コード及び外字ファイルについて

別紙４「文字に関する仕様」のとおり。

（５）　引き渡し日及び納品場所

項番９「納品等について」のとおり。

（６）　データ媒体

ＣＤ－Ｒ又はＤＶＤ－Ｒ

【資格情報のお知らせ（年齢到達）】

（１）　ファイル形式

印字データはＣＳＶ形式、引抜データはエクセル形式とする。

（２）　ファイルレイアウト及び項目ごとの桁数等

別紙３－１－２「後期高齢者医療資格情報のお知らせ」
のとおり。

（３）　提供データのファイル数　２ファイル

提供する２ファイルを統合した上で処理をすること。なお、内１ファイルは空データとなる可能性あり。

（４）　文字コード及び外字ファイルについて

別紙４「文字に関する仕様」のとおり。

（５）　引き渡し日及び納品場所

項番９「納品等について」のとおり。

（６）　データ媒体

ＣＤ－Ｒ又はＤＶＤ－Ｒ

【市区町村マスタ】

（１）　ファイル形式

ＣＳＶ形式とする。

（２）　ファイルレイアウト

別紙３－２「市区町村マスタ」のとおり

（３）　文字コード及び外字ファイルについて

別紙４「文字に関する仕様」のとおり

（４）　引き渡し日

契約締結後に提供し、変更があった場合にその都度提供する。

（５）　データ媒体

ＣＤ－Ｒ又はＤＶＤ－Ｒ

【配達局マスタ】

（１）　ファイル形式

ＣＳＶ形式とする。

（２）　ファイルレイアウト

別紙３－３「配達局マスタ」のとおり

（３）　文字コード及び外字ファイルについて

別紙４「文字に関する仕様」のとおり

（４）　引き渡し日

契約締結後に提供し、変更があった場合にその都度提供する。

（５）　データ媒体

ＣＤ－Ｒ又はＤＶＤ－Ｒ

9　納品等について

【資格確認書（年齢到達）・資格情報のお知らせ（年齢到達）等】

（1）　成果物の定義及び納品場所等

資格確認書等（年齢到達）の成果物は以下のとおりとし、各納品場所へ納品するものとする。なお、各成果物の詳細は、別紙１「各種帳票等の仕様について」に記載する。

また、納品の詳細については契約締結後別途協議する。

	成果物の名称	成果物の説明	納品場所
1	資格確認書送付物一式	資格確認書及び同封される帳票等を封入封緘したもの。	指定郵便局
2	資格情報のお知らせ送付物一式	資格情報のお知らせ及び同封される帳票等を封入封緘したもの。	指定郵便局
3	簡易書留追跡データ	簡易書留に使用した引受番号、被保険者番号等を記載した対象者データ。	広域連合
4	普通郵便管理番号データ	普通郵便に使用した管理番号、被保険者番号等を記載した対象者データ	広域連合

上の表中、納品場所欄の「広域連合」は、神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局とし、「指定郵便局」は神奈川県川崎市川崎区東扇島８８番地に所在する川崎東郵便局とする。

（2）　成果物の納品日等

別紙２「各月の資格確認書等スケジュール及び納品場所」のスケジュールにより成果物を納品するものとする。スケジュールは契約後変更の可能性有。

成果物のうち、同封物の一部は郵送分と別に指定する日に広域連合に納品すること。

（3）　成果物の納品時の形態等

ア　資格確認書等封緘済み封筒（成果物１）及び資格情報のお知らせ等封緘済み封筒（成果物２）を別のダンボールに梱包した上で納品すること。その際の成果物１の仕分け及び順番は、原則市町村ごと、配達局ごとに段ボールを分け、段ボール内は引受番号順に並べて納品する。成果物２の仕分け及び順番は、受取人の住所・居所の郵便区番号ごと、に区分し、区分郵便物のバーコード付郵便物の割引加算が受けられるような納品時形態とする。詳細は、郵便局の割引ルールに従い契約後別途指示する。

イ　納品の前営業日までに印字件数及び梱包したダンボールの箱数を委託者へ報告すること。

ウ　箱の側面の見やすい位置に委託者が指定する項目を表示すること。表示は１箇所に表示すること。

エ　ダンボールの大きさは同一の大きさのものを使用すること。なお、大きさは委託者が別途指示する。

オ　ダンボールは日本郵便㈱が保有するかご台車に乗せて納品すること。かご台車の手配については受託者が行うこととする。

（４）　適用する郵便割引の種類について

資格確認書送付物一式は、郵便物の特殊取扱いの単割１０００を受けることができる状態で梱包し納品すること。

資格情報のお知らせ送付物一式は、バーコード付き区分郵便物の割引を受けることができる状態で梱包し納品すること。

なお、郵便局へ割引条件についてあらかじめ確認を受けること。

（５）　成果物の納品に使用する運搬車両について

成果物は個人情報の取扱いに留意し、施錠管理可能な車両等を使用し納品すること。納品の詳細については契約締結後別途協議する。

（６）　成果物の納品時の検品方法

納品時に、委託者は、委託者が定める検品の方法により検品を行うものとする。

（７）　簡易書留追跡用データ及び普通郵便管理番号用のデータの納品時の形状等すべてのファイルをＣＤ－Ｒ等に格納し、納品すること。

（８）　指定郵便局への搬入時間及び停車場所は、委託者が立会免除を申請するなど別途調整する。搬入時間は、午後０時までとする。なお、指定郵便局での引渡しに際して行われる引受検査は受託者が対応すること。

（９）　指定郵便局へ差し出す「料金後納郵便差出票」は、受託者が作成するものとし、データを広域連合に送付、委託者の確認を得た後、資格確認書等送付物一式と共に指定郵便局へ受託者が持ち込むものとする。

(10)　指定郵便局へ差し出す「書留・特定記録郵便物等受領証」は、受託者が作成するものとする。作成した「書留・特定記録郵便物等受領証」は委託者の確認を得た後、資格確認書等送付物一式と共に指定郵便局へ受託者が持ち込むものとする。

【資格確認書（随時分）・資格情報のお知らせ（随時分）】

（１）　成果物の定義及び納品場所等

資格確認書等（随時分）の成果物は以下のとおりとし、神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局に納品及び広域連合事務局が指定する数量を市町村に送付するものとする。郵便料等については、広域連合が負担する。なお、成果物の詳細は、別紙１「各種帳票等の仕様について」に記載する。

また、納品の詳細については契約締結後別途協議する。

	成果物の名称	成果物の説明	納品場所
1	資格確認書	市区町村窓口において資格確認書を交	川崎東郵便局及び広

		付する際に仕様する台紙。	域連合
2	資格情報のお知らせ	市区町村窓口において資格情報のお知らせを交付する際に仕様する台紙。	川崎東郵便局及び広域連合

（2）　成果物の納品日等

成果物の納品日は、原則令和７年６月 16 日頃とし、契約締結後別途協議する。

なお、川崎東郵便局への納品にあたっては、広域連合が指定する数量に合わせ、提供する送り状を箱の表面に貼付の上、納品することとする。

（3）　成果物の納品時の形態等

ア　梱包の最大単位は 1,000 枚とし、100 枚毎に合紙を入れること。

イ　納品時に使用する成果物を入れた段ボール等の側面に「納品年月日、成果物の帳票のタイトル名、１箱の梱包枚数」を記載した事項を貼付するなどし、外見から成果物の数量及び種類が判明するようにするもの。

ウ　印影が印刷された帳票であるため、納品時における搬送は施錠可能なトラックを使用する等細心の注意を払って行うものとする。

10　PDF ファイルの作成・納品

作成した帳票類について、個人情報の入っていない状態で原稿となる正寸 PDF ファイルを作成し、広域連合に納品すること（封筒を除く）。

11　成果物以外の物の取扱い

（1）　委託者が提供する磁気媒体について

個人情報が含まれるため、受託者が鍵付きのセキュリティーボックスを用意し、作業時はもちろん、運搬時にも紛失や情報の流失の防止のため、磁気媒体の授受簿等を用いて都度工程別の管理者を明確にし、万全を期すと共に、各回の作業終了後、速やかに委託者に返却すること。

（2）　印影の扱いについて

資格確認書等の作成に必要な公印の印影は委託者が提供する。受託者は委託業務の終了後、すみやかに委託者に印影を返却するものとする。

（3）　帳票の残余分について

各回の作業終了後、残余分の扱いを廃棄及び広域連合への納品含め委託者が指示するものとする。

（4）　テストプリントしたもの及びプリントミスをしたもの

作業終了後、焼却、融解等の方法により、受託者の工場内で確実に廃棄すること。

12　検証作業について

受託者は、資格確認書（台紙付）、資格情報のお知らせ及び資格確認書等送付先記載用紙の印字前に下記の検証作業を行うこと。

（１）　外字印字の検証

別紙４「文字に関する仕様」の項番５「外字ファイルの印字テスト」のとおり。

（２）　テストデータによる印字検証

委託者が提供するテストデータによりデータ内容検証、資格確認書等（台紙付）、資格情報のお知らせ及び資格確認書等送付先記載用紙の印字検証を行うものとする。その際使用する帳票類は、受託者の負担で用意するものとする。

13　作業場所について

（１）　作業場所は、資格確認書等への印字から封入封緘後に箱詰めをするまでの一連の作業を連続して行える場所とすること。

（２）　資格確認書等（年齢到達）作成封入封緘の作業場所は、原則、当広域連合から直線距離で片道１５０ｋｍ圏内に有すること。

（３）　作業場所については、あらかじめ委託者の承諾を得ること。

14　各種報告について

（１）　事故が起きたとき

受託者は、委託業務に関して、何らかの事故が生じた場合は、直ちに作業を中止し、その後速やかに委託者に報告をすること。委託者の開庁時間内の第一報は、電話等により報告すること。それ以外の報告の形式はその都度指示する。

（２）　委託者が必要と認めるとき

受託者は、委託者が求める場合には、本業務の処理状況につき、報告すること。報告の形式はその都度指示する。

15　成果物の帰属

この委託業務における成果物の所有権は、委託者に帰属する。

16　疑義等の決定

仕様書に定めのない事項及び疑義が生じたときは、委託者、受託者が協議して決定するものとする。

17　契約不適合責任

（１）　引き渡された目的物が種類、品質又は数量に関して契約の内容に適合しないものである場合（受託者が広域連合に移転した権利が契約の内容に適合しないものである場合を含む。）は、広域連合は、受託者に対し、履行の追完の請求、代金の減額の請求（不適

合が広域連合の責めに帰すべき事由によるものであるときを除く。)、損害賠償の請求及び契約の解除をすることができる。

（２）　受託者が種類又は品質に関して契約の内容に適合しない目的物を広域連合に引き渡した場合において、広域連合がその不適合を知った時から１年以内にその旨を受託者に通知しないときは、広域連合は、その不適合を理由として、履行の追完の請求、代金の減額の請求、損害賠償の請求及び契約の解除をすることができない。ただし、受託者が引渡しの時にその不適合を知り、又は重大な過失によって知らなかったときは、この限りでない。

18　個人情報の保護

受託者は、本業務の履行にあたり、個人情報の保護に関する法律（平成１５年法律第５７号)、神奈川県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例（神奈川県後期高齢者医療広域連合条例第１６号)、本契約約款第２２条に規定する特記事項をはじめとした各種関係法令等、厳格に順守し、個人情報の取扱に十分な注意を払うこと。

19　その他

当該落札結果の効果は、令和７年度当初予算に係る議会の議決がなされた後、令和７年４月１日の令和７年度予算発効時において効果を生ずるものとします。

別紙　1

令和７年度各種帳票等の仕様について

【資格確認書等関連】

1　資格確認書（年齢到達）

（１）大きさ

縦　１２８ミリ　×　横　９１ミリ

（２）厚さ

１３５kg

（３）材質

ア　上質紙を使用すること。

イ　レーザープリンターでの印刷が可能であり、かつ印字後にじみ・はがれ等がおこらないものを使用すること。

ウ　油性ボールペンを使用した手書きによる加筆が可能であること。

（４）表面の偽造防止措置

デジタルカラーコピー機、パソコン及び印刷による複写及び複製の作成防止の措置として、地紋印刷及びマイクロ文字を施すこと。

なお、マイクロ文字の内容については、契約後、神奈川県後期高齢者医療広域連合（以下、広域連合という）より別途指示する。複写加工については、複写の文字が目立たぬよう調整するものとする。

（５）裏面の注意

半分に折った際に折り目が説明文に掛からないようにすること。

（６）配色等

表面　４色（黒色、赤色、ジェネリックカードの１色及び地紋の１色とし、色は別途指示する。）

裏面　黒色（印刷対応）

※　表面の一箇所に委託者が提供する印影（赤色）をプリントすること。

（７）レイアウト

別紙５－１－１　資格確認書及び台紙レイアウト

別紙５－１－２　資格確認書ジェネリック医薬品希望カードレイアウト

※　ミシン目により資格確認書部分及びジェネリックカード部分が無理なく切り離せるようにすること

2　資格情報のお知らせ（年齢到達）

（1）大きさ

縦　２９７ミリ　×　横　２１０ミリ　（A４サイズ）

（2）厚さ

１１０kg

（3）材質

ア　上質紙を使用すること。

イ　レーザープリンターでの印刷が可能であり、かつ印字後にじみ・はがれ等がおこらないものを使用すること。

ウ　油性ボールペンを使用した手書きによる加筆が可能であること。

（4）配色等

表面　２色（黒色、ジェネリックカードの１色とし、色は別途指示する。）

裏面　黒色（印刷対応）

（5）レイアウト

別紙５－2－１　資格情報のお知らせ及び台紙レイアウト

別紙５－2－２　資格情報のお知らせジェネリック医薬品希望カードレイアウト

※　ミシン目により資格情報のお知らせ（本体部部）部分及び資格情報のお知らせ（携帯部分)、ジェネリックカードが無理なく切り離せるようにすること。

※　送付用封筒の窓あき部分から、送付先宛名、送付先氏名及び返還先等が見える位置となるよう印字位置及び３つ折り位置を調整すること。

3　資格確認書（随時分）

（1）　大きさ

縦　２９７ミリ　×　横　２１０ミリ　（A４サイズ）

※　ミシン目折により、長形３号サイズの封筒に封入できること

うち、資格確認書部分は次のとおりとする。

縦　１２８ミリ　×　横　９１ミリ

（2）厚さ

１３５kg

（3）材質

ア　上質紙を使用すること。

イ　レーザープリンターでの印刷が可能であり、かつ印字後にじみ・はがれ等がおこらないものを使用すること。

ウ　油性ボールペンを使用した手書きによる加筆が可能であること。

（４）資格確認書部分に係る表面の偽造防止措置

デジタルカラーコピー機、パソコン及び印刷による複写及び複製の作成防止の措置として、地紋印刷及びマイクロ文字を施すこと。

なお、マイクロ文字の内容については、契約後、神奈川県後期高齢者医療広域連合（以下、広域連合という）より別途指示する。複写加工については、複写の文字が目立たぬよう調整するものとする。

（５）資格確認書部分に係る裏面の注意

半分に折った際に折り目が説明文に掛からないようにすること。

（６）配色等

表面　４色（黒色、赤色、ジェネリックカードの１色及び地紋の１色とし、色は別途指示する。）

裏面　黒色（印刷対応）

※　表面の一箇所に委託者が提供する印影（赤色）をプリントすること。

（７）レイアウト　（参考）

別紙５－１－３　後期高齢者医療資格確認書随時分レイアウト

※ミシン目により資格確認書部分及びジェネリックカード部分が無理なく切り離せるようにすること。

４　資格情報のお知らせ（随時分）

（１）大きさ

縦　２９７ミリ　×　横　２１０ミリ　（A４サイズ）

（２）厚さ

１１０kg

（３）材質

ア　上質紙を使用すること。

イ　レーザープリンターでの印刷が可能であり、かつ印字後にじみ・はがれ等がおこらないものを使用すること。

ウ　油性ボールペンを使用した手書きによる加筆が可能であること。

（４）配色等

表面　２色（黒色、ジェネリックカードの１色とし、色は別途指示する。）

裏面　黒色（印刷対応）

※　表面台紙部分について、白色を予定。

（５）レイアウト　（参考）

別紙５－２－３　資格情報のお知らせ（随時分）レイアウト

※　ミシン目により資格情報のお知らせ（本体)、資格情報のお知らせ（携帯部分）及びジェネリックカードが無理なく切り離せるようにすること。

※　送付用封筒の窓あき部分から、送付先宛名、送付先氏名及び返還先等が見える位置となるよう印字位置及び３つ折り位置を調整すること。

※　３つ折りが容易に出来るようミシン目をいれること。

5　資格確認書台紙部分（年齢到達）

（１）大きさ

送付用封筒に封入できるものであること。

（２）厚さ

資格確認書と同じ。

（３）材質

資格確認書と同じ。

（４）配色等

資格確認書と同じ。

（５）表面の印刷対応

複写及び複製の作成防止の措置は行わない（資格確認書部分を除く)。

（６）レイアウト

別紙５－１－１　資格確認書及び台紙部分レイアウト

別紙５－１－２　資格確認書ジェネリック医薬品希望カードレイアウト

※　ミシン目により資格確認書部分及びジェネリックカード部分が無理なく切り離せるようにすること。

6　資格確認書送付先記載用紙(年齢到達)

（１）大きさ　送付用封筒に封入でき、かつ、送付用封筒の窓開き部分から宛名氏名、宛名住所、引受番号のバーコード及びお問い合わせ先等が見えるものであること。

※　折り曲げて封入することを条件に、資格確認書台紙部分と一連となるものも可とする。

【縦２連】

（送付先記載用紙）
（後期高齢者医療資格確認書台紙部分）

（２）厚さ

資格確認書と同じ。

（３）材質

資格確認書と同じ。

（４）配色等

表面　黒色

裏面　黒色（印刷対応）

（５）レイアウト

別紙５－１－４　資格確認書送付先記載用紙レイアウト

7　資格確認書送付用封筒（年齢到達）

（１）大きさ

最大で洋形０号サイズ（縦１２０ミリ×横２３５ミリ）とする。

（２）配色等

表面　２色（黒色及び赤色）

裏面　４色（色は別途指示する）

中面　１色

※　封筒の外側から見て封入物が透けて見えないように、封筒の内側に地紋を１色印刷すること。

（３）窓あき（表面２箇所）

次に指定するそれぞれが見えるように窓部分を透明にすること。なお、窓部分の材質はグラシン紙を使用すること。

別紙５－１－４「資格確認書送付先記載用紙」に印刷した送付先宛名、カスタマバーコード及びお問い合わせ先等がそれぞれ見えるように窓部分を透明にすること。

（４）厚さ

厚口

（５）材質

色上質紙（色は別途指示する。７が黄色、８が薄ピンク色の予定)。

（６）レイアウト

別紙５－５－１　送付用封筒（年齢到達：簡易書留）レイアウト

8　資格情報のお知らせ送付用封筒（年齢到達）

（１）大きさ

最大で洋形０号サイズ（縦１２０ミリ×横２３５ミリ）とする。

（２）配色等

表面　２色（黒色及び赤色）
裏面　４色（色は別途指示する）
中面　１色
※　封筒の外側から見て封入物が透けて見えないように、封筒の内側に地紋を１色印刷すること。

（３）窓あき（表面２箇所）　別紙５－２－１「資格情報のお知らせ」に印刷した返還先宛名、お問い合わせ先等がそれぞれ見えるように窓部分を透明にすること。なお、窓部分の材質はグラシン紙を使用すること。

（４）厚さ
厚口

（５）材質
色上質紙（色は別途指示する。７が黄色、８が薄ピンク色の予定)。

（６）レイアウト
別紙５－５－２　送付用封筒（年齢到達：普通郵便）レイアウト

9　「資格確認書」の送付のお知らせ（年齢到達）

（１）大きさ
Ａ３（封入時、A4 形式に二つ折りした上で三つ折にすること）

（２）厚さ
70 kg程度

（３）材質
上質紙

（４）配色等
表面・裏面予定　４色（すべて印刷対応）

（５）レイアウト　内容修正あり
別紙５－３　資格確認書の送付のお知らせ等参考紙面
※　４月から６月作成分と７月から翌３月作成分で一部内容変更有
※　「資格確認書」の送付のお知らせ、「資格情報のお知らせ」の送付のお知らせはそれぞれ、別内容を掲載予定

10　「資格情報のお知らせ」の送付のお知らせ（年齢到達）

（１）大きさ
Ａ３（封入時、A4 形式に二つ折りした上で三つ折にすること）

（２）厚さ

70 kg程度

（３）材質

上質紙

（４）配色等

表面・裏面予定　４色（すべて印刷対応）

（５）レイアウト　内容修正あり

別紙５－３　資格確認書の送付のお知らせ等参考紙面

※　「資格確認書」に関するお知らせ、「資格情報のお知らせ」に関するお知らせはそれぞれ、別内容を掲載予定

11　口座振替のお知らせ（年齢到達）

（１）大きさ

Ａ４（封入時、三つ折にすること）

（２）厚さ

５５kg程度

（３）材質

色上質紙（色は別途指示する）

（４）配色等

表面・裏面　黒１色（すべて印刷対応）

（５）レイアウト

別紙５－４　口座振替のお知らせレイアウト（表・裏）

※　内容修正の可能性あり

12　市区町村別使用引受番号参照用リスト

（１）大きさ

Ａ３程度とする（連続帳票も可とする）。

（２）配色

表面１色（黒色）

（３）プリント項目

ア　市区町村別の作成件数

イ　市区町村別に使用した最初の引受番号と最後の引受番号

ウ　その他（契約締結後、別途指示する）

※　リストの並び順及びレイアウトの詳細は契約締結後、別途指示する。

13　簡易書留追跡用データ

（１）データに含まれる項目

保険者番号、市区町村名、被保険者番号、氏名、住所、宛名氏名、宛名住所、引受番号、各回の処理ごとの連番及び箱番号等

※　詳細は契約締結後に別途指示する。

（２）ファイルの区分

保険者番号（５８件）ごとに区分したファイル及び区分しない一括のファイルを作成すること。ファイル名の保険者番号の後ろに市区町村名も入れること。相模原市は市名の予定。

（３）ファイル形式

ＣＳＶ形式

（４）使用する文字コード

Shift JIS

14　普通郵便管理番号データ

（１）データに含まれる項目

保険者番号、市区町村名、被保険者番号、氏名、住所、宛名氏名、宛名住所、管理番号（個別識別番号)、各回の処理ごとの連番及び箱番号等

※　詳細は契約締結後に別途指示する。

（２）ファイルの区分

保険者番号（５８件）ごとに区分したファイル及び区分しない一括のファイルを作成すること。ファイル名の保険者番号の後ろに市区町村名も入れること。相模原市は市名の予定。

（３）ファイル形式

ＣＳＶ形式

（４）使用する文字コード

Shift JIS

別紙　２

各月の資格確認書等スケジュール及び納品場所（仮）

年	処理種別	処理名	データ引渡し日	仕様書９（７）納品期限	成果物の納品日	納品場所
令和７年	資格確認書	５月年齢到達	4月11日（金）	4月15日（火）	4月18日（金）	指定郵便局
	資格確認書	６月年齢到達	5月14日（水）	5月16日（金）	5月21日（水）	指定郵便局
	資格確認書	７月年齢到達	6月11日（水）	6月13日（金）	6月18日（水）	指定郵便局
	資格確認書/資格情報のお知らせ	８月年齢到達	7月11日（金）	7月15日（火）	7月18日（金）	指定郵便局
	資格確認書/資格情報のお知らせ	９月年齢到達	8月13日（水）	8月15日（金）	8月20日（水）	指定郵便局
	資格確認書/資格情報のお知らせ	１０月年齢到達	9月11日（木）	9月16日（火）	9月19日（金）	指定郵便局
	資格確認書/資格情報のお知らせ	１１月年齢到達	10月14日（火）	10月16日（木）	10月21日（火）	指定郵便局
	資格確認書/資格情報のお知らせ	１２月年齢到達	11月12日（水）	11月14日（金）	11月19日（水）	指定郵便局
	資格確認書/資格情報のお知らせ	１月年齢到達	12月12日（金）	12月16日（火）	12月19日（金）	指定郵便局
令和８年	資格確認書/資格情報のお知らせ	２月年齢到達	1月14日（水）	1月16日（金）	1月21日（水）	指定郵便局
	資格確認書/資格情報のお知らせ	３月年齢到達	2月12日（木）	2月16日（月）	2月19日（木）	指定郵便局
	資格確認書/資格情報のお知らせ	４月年齢到達	3月12日（木）	3月16日（月）	3月19日（木）	指定郵便局
引き渡しまたは納品の締切時刻			１４時	１４時	１２時	

※　現段階での予定であり変更の可能性があります。

資格確認書編集ファイル（外字なし）		
フィールド定義	1）再定義：再定義項目＝R 2）属　性：英数字＝X、漢字＝N、数字編集＝Z、符号無し外部10＝9、符号付き外部10進＝S 内部10進＝P、2進＝B、集団項目＝空白 3）長　さ：文字数（バイト数ではない）P、q（但し、Pは整数けた数、qは少数けた数） COBOLではp＋qは最大18桁	ヘッダー部：ファイルの1レコード目（出力ファイルのみ） CSV形式ファイル

項番	日本語名称（項目名称）	再定義 1）	レベル	データ名（記号項目名称）	2）属性(T)	3）長さ	反復回数	開始位置	4）備考
1	印刷センター用被保険者証編集ファイル（外字なし）		01						
2	宛名郵便番号		03	ATN_ZIP_CD	N	8			
3	宛名住所1（漢字）		03	ATN_AD1_KJ	N	20			
4	宛名住所2（漢字）		03	ATN_AD2_KJ	N	20			
5	宛名住所3（漢字）		03	ATN_AD3_KJ	N	20			
6	宛名住所4（漢字）		03	ATN_AD4_KJ	N	20			
7	宛名住所5（漢字）		03	ATN_AD5_KJ	N	20			
8	宛名氏名（漢字）		03	ATN_SHM_KJ	N	20			
9	宛名カスタマバーコード		03	ATN_KSTMB_CODE	X	207			
10	地方公共団体コード		03	THKDT_CD	X	6			
11	被保険者番号（編集形式）		03	HHS_BNG	N	8			
12	住所		03	HHS_ADDR_KJ_1	N	116			
13	被保険者氏名（漢字）		03	HHS_SHMKJ	N	40			
14	被保険者性別コード		03	HHS_SEX1	N	2			
15	被保険者生年月日		03	HHS_BRTH_YMD	X	34			
16	証発行有効期限年月日		03	SHKK_YKGN_YMD	X	34			
17	証発行交付年月日		03	SHKK_KF_YMD	X	34			
18	被保険者資格取得年月日		03	HHS_SKST_YMD	X	34			
19	証発行発効年月日		03	SHKK_HKKK_YMD	X	34			
20	負担区分		03	FTN_KBN	N	20			
21	適用区分		03	TKY_KBN	N	22			
22	適用区分発効期日年月日		03	GDGKTY_HKKK_YMD	X	34			
23	長期入院該当日		03	TKNYN_GTYMD	X	34			
24	特定疾病区分		03	TKTSP_KBN	N	3			

資格確認書編集ファイル（外字なし）		
フィールド定義	1）再定義：再定義項目＝R 2）属　性：英数字＝X、漢字＝N、数字編集＝Z、符号無し外部10＝9、符号付き外部10進＝S 内部10進＝P、2進＝B、集団項目＝空白 3）長　さ：文字数（バイト数ではない）P、q（但し、Pは整数けた数、qは少数けた数） COBOLではp＋qは最大18桁	ヘッダー部：ファイルの1レコード目（出力ファイルのみ） CSV形式ファイル

項番	日本語名称（項目名称）	再定義 1）	レベル	データ名（記号項目名称）	2）属性(T)	3）長さ	反復回数	開始位置	4）備考
25	特定疾病区分発効期日年月日		03	TKTSP_HKKK_YMD	X	34			
26	保険者番号（編集形式）		03	HKNSY_BNG	N	8			
27	保険者名		03	HKNSY_NMKJ	N	20			
28	予備領域		03	YB_RYIK	N	3			
29	公印管理認証者公印ファイル名（英字）		03	KIKR_NS_KIF_NM_AL	X	256			
30	システム日付		03	SYS_DATE	X	14			
31	二次元コードの記録方式の番号		03	QR_KRK_NO	X	16			
32	保険者番号		03	QR_HKNSY_BNG	X	8			
33	被保険者番号		03	QR_HHS_BNG	X	8			
34	被保険者の区別		03	QR_HHS_KBT	X	10			
35	被保険者のカナ氏名		03	QR_HHS_SHMKN	N	40			
36	被保険者の性別		03	QR_SEX	X	1			
37	被保険者の生年月日		03	QR_HHS_BRTH_YMD	X	8			
38	その他（広域連合が必要と認める事項）		03	QR_SNT	X	10			

※以下のファイルも同様のレイアウトとする。
・印刷センター用資格確認書編集ファイル（外字あり）

ファイル／レコード仕様書	システム名	後期高齢者医療広域連合電算処理システム
	サブシステム名	資格管理
	機能名	資格確認書作成
	機能ID	KA14
ファイル名称	後期高齢者医療資格情報のお知らせ	ファイルID KA14F049N

備考	

#	日本語名称（項目名称）	再定義	レベル	データ名（記号項目名称）	属性	長さ	反復回数	開始位置	編集方法
1	作成日		03	SKS_YMD	X	34		1	
2	宛名郵便番号		03	ATN_ZIP_CD	N	8		35	
3	宛名住所1（漢字）		03	ATN_AD1_KJ	N	20		51	
4	宛名住所2（漢字）		03	ATN_AD2_KJ	N	20		91	
5	宛名住所3（漢字）		03	ATN_AD3_KJ	N	20		131	
6	宛名住所4（漢字）		03	ATN_AD4_KJ	N	20		171	
7	宛名住所5（漢字）		03	ATN_AD5_KJ	N	20		211	
8	宛名氏名（漢字）		03	ATN_SHM_KJ	N	20		251	
9	宛名カスタマバーコード		03	ATN_KSTMB_CODE	X	207		291	
10	地方公共団体コード		03	THKDT_CD	X	6		498	
11	被保険者番号（編集形式）		03	HHS_BNG	N	8		504	
12	被保険者氏名（漢字）		03	HHS_SHMKJ	N	40		520	
13	被保険者生年月日		03	HHS_BRTH_YMD	X	34		600	
14	証発行有効期限年月日		03	SHKK_YKGN_YMD	X	34		634	
15	証発行交付年月日		03	SHKK_KF_YMD	X	34		668	
16	証発行発効年月日		03	SHKK_HKKK_YMD	X	34		702	
17	負担区分		03	FTN_KBN	N	40		736	
18	保険者番号（編集形式）		03	HKNSY_BNG	N	8		816	
19	保険者名		03	HKNSY_NMKJ	N	20		832	
20	二次元バーコード1		03	QRCODE_IPHONE	X	256		872	
21	二次元バーコード2（未使用）		03	QRCODE_ANDROID	X	256		1128	
22	システム日付		03	SYS_DATE	X	14		1384	
								1397	レコード長（カンマ除く）

39141015	横浜市鶴見区役所	保険年金課　保険係（２階７番窓口）	〒２３０－００５１	横浜市鶴見区鶴見中央３－２０－１	電　話：０４５－５１０－１８１０	ＦＡＸ：０４５－５１０－１８９８
39141023	横浜市神奈川区役所	保険年金課　保険係（別館１階１５２番窓口）	〒２２１－０８２４	横浜市神奈川区広台太田町３－８	電　話：０４５－４１１－７１２６	ＦＡＸ：０４５－３２２－１９７９
39141031	横浜市西区役所	保険年金課　保険係（１階９番窓口）	〒２２０－００５１	横浜市西区中央１－５－１０	電　話：０４５－３２０－８４２７	ＦＡＸ：０４５－３２２－２１８３
39141049	横浜市中区役所	保険年金課　保険係	〒２３１－００２１	横浜市中区日本大通３５	電　話：０４５－２２４－８３１７	ＦＡＸ：０４５－２２４－８３０９
39141056	横浜市南区役所	保険年金課　保険係（２階１９番窓口）	〒２３２－００２４	横浜市南区浦舟町２－３３	電　話：０４５－３４１－１１２８	ＦＡＸ：０４５－３４１－１１３１
39141064	横浜市保土ケ谷区役所	保険年金課　保険係（１階８番窓口）	〒２４０－０００１	横浜市保土ケ谷区川辺町２－９	電　話：０４５－３３４－６３３８	ＦＡＸ：０４５－３３４－６３３４
39141072	横浜市磯子区役所	保険年金課　保険係	〒２３５－００１６	横浜市磯子区磯子３－５－１	電　話：０４５－７５０－２４２８	ＦＡＸ：０４５－７５０－２５４５
39141080	横浜市金沢区役所	保険年金課　保険係	〒２３６－００２１	横浜市金沢区泥亀２－９－１	電　話：０４５－７８８－７８３５	ＦＡＸ：０４５－７８８－０３２８
39141098	横浜市港北区役所	保険年金課　保険係	〒２２２－００３２	横浜市港北区大豆戸町２６－１	電　話：０４５－５４０－２３４９	ＦＡＸ：０４５－５４０－２３５５
39141106	横浜市戸塚区役所	保険年金課　保険係	〒２４４－０００３	横浜市戸塚区戸塚町１６－１７	電　話：０４５－８６６－８４４９	ＦＡＸ：０４５－８７１－５８０９
39141114	横浜市港南区役所	保険年金課　保険係（２階２３番窓口）	〒２３３－０００３	横浜市港南区港南４－２－１０	電　話：０４５－８４７－８４２３	ＦＡＸ：０４５－８４５－８４１３
39141122	横浜市旭区役所	保険年金課　保険係	〒２４１－００２２	横浜市旭区鶴ケ峰１－４－１２	電　話：０４５－９５４－６１３８	ＦＡＸ：０４５－９５４－５７８４
39141130	横浜市緑区役所	保険年金課　保険係（２階２５番窓口）	〒２２６－００１３	横浜市緑区寺山町１１８	電　話：０４５－９３０－２３４４	ＦＡＸ：０４５－９３０－２３４７
39141148	横浜市瀬谷区役所	保険年金課　保険係（２階２６番窓口）	〒２４６－００２１	横浜市瀬谷区二ツ橋町１９０	電　話：０４５－３６７－５７２７	ＦＡＸ：０４５－３６２－２４２０
39141155	横浜市栄区役所	保険年金課　保険係	〒２４７－０００５	横浜市栄区桂町３０３－１９	電　話：０４５－８９４－８４２６	ＦＡＸ：０４５－８９５－０１１５
39141163	横浜市泉区役所	保険年金課　保険係（２階２０６番窓口）	〒２４５－００２４	横浜市泉区和泉中央北５－１－１	電　話：０４５－８００－２４２７	ＦＡＸ：０４５－８００－２５１２
39141171	横浜市青葉区役所	保険年金課　保険係（２階２７番窓口）	〒２２５－００２４	横浜市青葉区市ケ尾町３１－４	電　話：０４５－９７８－２３３７	ＦＡＸ：０４５－９７８－２４１７
39141189	横浜市都筑区役所	保険年金課　保険係（２階５番窓口）	〒２２４－００３２	横浜市都筑区茅ケ崎中央３２－１	電　話：０４５－９４８－２３３６	ＦＡＸ：０４５－９４８－２３３９
39141312	川崎市川崎区役所	保険年金課　後期・介護・医療費助成担当	〒２１０－８５７０	川崎市川崎区東田町８番地	電　話：０４４－２０１－３２７７	ＦＡＸ：０４４－２０１－３２９０
39141320	川崎市幸区役所	保険年金課　後期・介護・医療費助成担当	〒２１２－８５７０	川崎市幸区戸手本町１丁目１１番地１	電　話：０４４－５５６－６７２１	ＦＡＸ：０４４－５５５－３１４９
39141338	川崎市中原区役所	保険年金課　後期・介護・医療費助成担当	〒２１１－８５７０	川崎市中原区小杉町３丁目２４５番地	電　話：０４４－７４４－３２０４	ＦＡＸ：０４４－７４４－３３４１
39141346	川崎市高津区役所	保険年金課　後期・介護・医療費助成担当	〒２１３－８５７０	川崎市高津区下作延２丁目８番１号	電　話：０４４－８６１－３１７５	ＦＡＸ：０４４－８６１－３３５５
39141353	川崎市多摩区役所	保険年金課　後期・介護・医療費助成担当	〒２１４－８５７０	川崎市多摩区登戸１７７５番地１	電　話：０４４－９３５－３１６１	ＦＡＸ：０４４－９３５－３３９２
39141361	川崎市宮前区役所	保険年金課　後期・介護・医療費助成担当	〒２１６－８５７０	川崎市宮前区宮前平２丁目２０番地５	電　話：０４４－８５６－３１５９	ＦＡＸ：０４４－８５６－３１９６
39141379	川崎市麻生区役所	保険年金課　後期・介護・医療費助成担当	〒２１５－８５７０	川崎市麻生区万福寺１丁目５番１号	電　話：０４４－９６５－５１８８	ＦＡＸ：０４４－９６５－５２０２
39141502	相模原市役所	国保年金課　後期高齢班	〒２５２－５２７７	相模原市中央区中央２－１１－１５	電　話：０４２－７０７－８７８７	ＦＡＸ：０４２－７５１－５４４４
39141510	相模原市役所	国保年金課　後期高齢班	〒２５２－５２７７	相模原市中央区中央２－１１－１５	電　話：０４２－７０７－８７８７	ＦＡＸ：０４２－７５１－５４４４
39141528	相模原市役所	国保年金課　後期高齢班	〒２５２－５２７７	相模原市中央区中央２－１１－１５	電　話：０４２－７０７－８７８７	ＦＡＸ：０４２－７５１－５４４４
39141536	相模原市役所	国保年金課　後期高齢班	〒２５２－５２７７	相模原市中央区中央２－１１－１５	電　話：０４２－７０７－８７８７	ＦＡＸ：０４２－７５１－５４４４
39142013	横須賀市役所	健康保険課　後期高齢者医療係	〒２３８－８５５０	横須賀市小川町１１番地	電　話：０４６－８２２－８２７２	ＦＡＸ：０４６－８２２－４７１８
39142039	平塚市役所	保険年金課　後期高齢者医療担当	〒２５４－８６８６	平塚市浅間町９番１号	電　話：０４６３－２１－９７６８	ＦＡＸ：０４６３－２１－９７４２
39142047	鎌倉市役所	保険年金課　医療給付担当	〒２４８－８６８６	鎌倉市御成町１８－１０	電　話：０４６７－６１－３９６１	ＦＡＸ：０４６７－２３－５１０１
39142054	藤沢市役所	保険年金課　後期高齢者医療担当（本庁舎１階）	〒２５１－８６０１	藤沢市朝日町１番地の１	電　話：０４６６－５０－３５７５	ＦＡＸ：０４６６－５０－８４１３
39142062	小田原市役所	保険課　高齢者医療係	〒２５０－８５５５	小田原市荻窪３００番地	電　話：０４６５－３３－１８４３	ＦＡＸ：０４６５－３３－１８２９
39142070	茅ヶ崎市役所	保険年金課　後期高齢者医療保険担当	〒２５３－８６８６	茅ヶ崎市茅ヶ崎１－１－１	電　話：０４６７－８１－７１５７	ＦＡＸ：０４６７－８２－１１９７
39142088	逗子市役所	国保健康課　保険年金係	〒２４９－８６８６	逗子市逗子５丁目２番１６号	電　話：０４６－８７３－１１１１（代）	ＦＡＸ：０４６－８７３－４５２０
39142104	三浦市役所	保険年金課	〒２３８－０２９８	三浦市城山町１番１号	電　話：０４６－８８２－１１１１（代）	ＦＡＸ：０４６－８８２－２８３６
39142112	秦野市役所	国保年金課　後期高齢者医療担当	〒２５７－８５０１	秦野市桜町一丁目３番２号	電　話：０４６３－８２－５４９１	ＦＡＸ：０４６３－８２－５１９８
39142120	厚木市役所	国保年金課　長寿医療係	〒２４３－８５１１	厚木市中町３－１７－１７	電　話：０４６－２２５－２２２３	ＦＡＸ：０４６－２２５－４６４５
39142138	大和市役所	保険年金課　高齢者保険係（市役所本庁舎１階）	〒２４２－８６０１	大和市下鶴間一丁目１番１号	電　話：０４６－２６０－５１２２	ＦＡＸ：０４６－２６０－５１５８
39142146	伊勢原市役所	保険年金課　後期高齢者医療係	〒２５９－１１８８	伊勢原市田中３４８番地	電　話：０４６３－９４－４５２１	ＦＡＸ：０４６３－９５－７６１２
39142153	海老名市役所	国保医療課	〒２４３－０４９２	海老名市勝瀬１７５番地の１	電　話：０４６－２３５－４５９５	ＦＡＸ：０４６－２３６－５５７４
39142161	座間市役所	保険年金課	〒２５２－８５６６	座間市緑ケ丘一丁目１番１号	電　話：０４６－２５５－１１１１（代）	ＦＡＸ：０４６－２５２－７０４３
39142179	南足柄市役所	市民課　保険年金班	〒２５０－０１９２	南足柄市関本４４０番地	電　話：０４６５－７３－８０１１	ＦＡＸ：０４６５－７０－１８２１
39142187	綾瀬市役所	保険年金課　保険年金担当	〒２５２－１１９２	綾瀬市早川５５０番地	電　話：０４６７－７０－５６１７	ＦＡＸ：０４６７－７０－５７０１
39143011	葉山町役場	町民健康課　高齢者医療担当	〒２４０－０１９２	三浦郡葉山町堀内２１３５	電　話：０４６－８７６－１１１１（代）	ＦＡＸ：０４６－８７６－１７１７
39143219	寒川町役場	保険年金課　国保・高齢者医療担当	〒２５３－０１９６	高座郡寒川町宮山１６５番地	電　話：０４６７－７４－１１１１（代）	ＦＡＸ：０４６７－７４－５６１３
39143417	大磯町役場	町民課　保険年金係	〒２５５－８５５５	中郡大磯町東小磯１８３番地	電　話：０４６３－６１－４１００（代）	ＦＡＸ：０４６３－６１－１９９１
39143425	二宮町役場	福祉保険課　国保年金班	〒２５９－０１９６	中郡二宮町二宮９６１番地	電　話：０４６３－７１－３１９０	ＦＡＸ：０４６３－７３－０１３４
39143615	中井町役場	税務町民課	〒２５９－０１９７	足柄上郡中井町比奈窪５６番地	電　話：０４６５－８１－１１１４	ＦＡＸ：０４６５－８１－３３２７
39143623	大井町役場	町民課	〒２５８－８５０１	足柄上郡大井町金子１９９５番地	電　話：０４６５－８５－５００７	ＦＡＸ：０４６５－８２－３２９５
39143631	松田町役場	町民課　国保年金係	〒２５８－８５８５	足柄上郡松田町松田惣領２０３７	電　話：０４６５－８３－１２２５	ＦＡＸ：０４６５－８３－１２２９
39143649	山北町役場	保険健康課　保険年金班	〒２５８－０１９５	足柄上郡山北町山北１３０１番地４	電　話：０４６５－７５－３６４２	ＦＡＸ：０４６５－７９－２１７１
39143664	開成町役場	総合窓口課	〒２５８－８５０２	足柄上郡開成町延沢７７３番地	電　話：０４６５－８４－０３２４	ＦＡＸ：０４６５－８２－５２３４
39143821	箱根町役場	保険健康課	〒２５０－０３９８	足柄下郡箱根町湯本２５６番地	電　話：０４６０－８５－９５６４	ＦＡＸ：０４６０－８５－８１２４
39143839	真鶴町役場	健康長寿課	〒２５９－０２０２	足柄下郡真鶴町岩２４４番地の１	電　話：０４６５－６８－１１３１（代）	ＦＡＸ：０４６５－６８－５１１９
39143847	湯河原町役場	住民課	〒２５９－０３９２	足柄下郡湯河原町中央二丁目２番地１	電　話：０４６５－６３－２１１１（代）	ＦＡＸ：０４６５－６３－２３８４
39144019	愛川町役場	国保年金課	〒２４３－０３９２	愛川町角田２５１番地１	電　話：０４６－２８５－２１１１（代）	ＦＡＸ：０４６－２８５－６０１０
39144027	清川村役場	税務住民課　住民保険係	〒２４３－０１９５	愛甲郡清川村煤ヶ谷２２１６番地	電　話：０４６－２８８－３８４９	ＦＡＸ：０４６－２８８－１９０９

1	横浜市鶴見区	39141015	230-00	20 鶴見郵便局
2	横浜市神奈川区	39141023	221-00	8 神奈川郵便局
3	横浜市神奈川区	39141023	221-08	8 神奈川郵便局
4	横浜市西区	39141031	220-00	8 神奈川郵便局
5	横浜市西区	39141031	220-60	8 神奈川郵便局
6	横浜市西区	39141031	220-61	8 神奈川郵便局
7	横浜市西区	39141031	220-62	8 神奈川郵便局
8	横浜市西区	39141031	220-81	8 神奈川郵便局
9	横浜市中区	39141049	231-00	21 横浜港郵便局
10	横浜市中区	39141049	231-08	21 横浜港郵便局
11	横浜市南区	39141056	232-00	22 横浜南郵便局
12	横浜市保土ケ谷区	39141064	240-00	33 保土ケ谷郵便局
13	横浜市磯子区	39141072	235-00	25 磯子郵便局
14	横浜市金沢区	39141080	236-00	26 横浜金沢郵便局
15	横浜市港北区	39141098	222-00	11 港北郵便局
16	横浜市港北区	39141098	223-00	12 綱島郵便局
17	横浜市戸塚区	39141106	244-00	41 戸塚郵便局
18	横浜市戸塚区	39141106	244-08	41 戸塚郵便局
19	横浜市戸塚区	39141106	245-00	42 横浜泉郵便局
20	横浜市港南区	39141114	233-00	23 港南郵便局
21	横浜市港南区	39141114	234-00	24 港南台郵便局
22	横浜市旭区	39141122	241-00	35 横浜旭郵便局
23	横浜市旭区	39141122	241-08	35 横浜旭郵便局
24	横浜市緑区	39141130	226-00	15 緑郵便局
25	横浜市瀬谷区	39141148	246-00	43 瀬谷郵便局
26	横浜市栄区	39141155	244-08	41 戸塚郵便局
27	横浜市栄区	39141155	247-00	44 大船郵便局
28	横浜市泉区	39141163	245-00	42 横浜泉郵便局
29	横浜市青葉区	39141171	225-00	14 青葉郵便局
30	横浜市青葉区	39141171	227-00	14 青葉郵便局
31	横浜市都筑区	39141189	224-00	13 都筑郵便局
32	川崎市川崎区	39141312	210-00	2 川崎港郵便局
33	川崎市川崎区	39141312	210-08	2 川崎港郵便局
34	川崎市川崎区	39141313	210-08	2 川崎港郵便局
35	川崎市川崎区	39141314	210-08	2 川崎港郵便局
36	川崎市幸区	39141320	212-00	2 川崎港郵便局
37	川崎市中原区	39141338	211-00	3 中原郵便局
38	川崎市高津区	39141346	213-00	4 高津郵便局
39	川崎市多摩区	39141353	214-00	5 登戸郵便局
40	川崎市宮前区	39141361	216-00	7 宮前郵便局
41	川崎市麻生区	39141379	215-00	6 麻生郵便局
42	相模原市	39141510	252-01	9 橋本郵便局
43	相模原市	39141528	252-02	17 相模原郵便局
44	相模原市	39141536	252-03	16 座間郵便局
45	横須賀市	39142013	237-00	27 田浦郵便局
46	横須賀市	39142013	238-00	28 横須賀郵便局
47	横須賀市	39142013	238-03	31 長井郵便局
48	横須賀市	39142013	239-08	32 久里浜郵便局
49	横須賀市	39142013	240-01	34 葉山郵便局
50	平塚市	39142039	254-00	57 平塚郵便局
51	平塚市	39142039	254-08	57 平塚郵便局
52	平塚市	39142039	254-09	57 平塚郵便局
53	平塚市	39142039	259-12	57 平塚郵便局
54	鎌倉市	39142047	247-00	44 大船郵便局
55	鎌倉市	39142047	248-00	45 鎌倉郵便局
56	藤沢市	39142054	251-00	52 藤沢郵便局
57	藤沢市	39142054	251-08	52 藤沢郵便局
58	藤沢市	39142054	252-08	53 藤沢北郵便局
59	小田原市	39142062	250-00	47 小田原郵便局
60	小田原市	39142062	250-02	49 小田原東郵便局
61	小田原市	39142062	250-08	49 小田原東郵便局
62	小田原市	39142062	256-08	49 小田原東郵便局

63	茅ヶ崎市	39142070 253-00	55 茅ヶ崎郵便局
64	逗子市	39142088 249-00	46 逗子郵便局
65	三浦市	39142104 238-01	64 南下浦郵便局
66	三浦市	39142104 238-02	65 三浦郵便局
67	秦野市	39142112 257-00	59 秦野郵便局
68	秦野市	39142112 259-13	59 秦野郵便局
69	厚木市	39142120 243-00	37 厚木郵便局
70	厚木市	39142120 243-01	38 厚木北郵便局
71	厚木市	39142120 243-02	38 厚木北郵便局
72	厚木市	39142120 243-08	38 厚木北郵便局
73	大和市	39142138 242-00	36 大和郵便局
74	伊勢原市	39142146 259-11	63 伊勢原郵便局
75	海老名市	39142153 243-04	54 綾瀬郵便局
76	座間市	39142161 252-00	16 座間郵便局
77	南足柄市	39142179 250-01	48 南足柄郵便局
78	綾瀬市	39142187 252-11	54 綾瀬郵便局
79	葉山町	39143011 240-01	34 葉山郵便局
80	寒川町	39143219 253-01	56 寒川郵便局
81	大磯町	39143417 255-00	58 二宮郵便局
82	大磯町	39143417 259-01	58 二宮郵便局
83	二宮町	39143425 259-01	58 二宮郵便局
84	中井町	39143615 259-01	58 二宮郵便局
85	大井町	39143623 258-00	60 松田郵便局
86	松田町	39143631 258-00	60 松田郵便局
87	山北町	39143649 258-01	61 山北郵便局
88	山北町	39143649 258-02	61 山北郵便局
89	開成町	39143664 258-00	60 松田郵便局
90	箱根町	39143821 250-03	47 小田原郵便局
91	箱根町	39143821 250-04	66 箱根宮ノ下郵便局
92	箱根町	39143821 250-05	66 箱根宮ノ下郵便局
93	箱根町	39143821 250-06	66 箱根宮ノ下郵便局
94	真鶴町	39143839 259-02	62 湯河原郵便局
95	湯河原町	39143847 259-03	62 湯河原郵便局
96	愛川町	39144019 243-03	38 厚木北郵便局
97	清川村	39144027 243-01	38 厚木北郵便局
98	清川村	39144027 257-00	59 秦野郵便局

文字に関する仕様

委託者は、次に示す仕様の文字を使用しており、これを正確に印字すること

１　文字コード体系

UCS2 のコード領域を使用し、住基ネット統一文字コードに準じた体系を管理しており、漢字は２バイトコードで管理（0000～FFFF）している。

本委託業務において提供するファイルの文字コードは「エンコード　UTF-8」とする。

２　フォント形式

（１）資格確認書等及び送付先のプリントに使用するフォントについて

日本加除出版株式会社製の日本語入力ソフトウェア「KAJO_J 入力システムＶ７　後期高齢者医療広域連合電算処理システム対応版」に含まれるフォント（「KAJO_J 明朝」）を使用している。

なお、受託者が印字を行うにあたり、フォント（委託者が提供する外字（次項参照）を除く。）の使用に際して使用許諾等が必要な場合は、受託者がその責任を負うこと。また、ソフトウェアのバージョンについては、変更となることがあるものとする。

（２）（１）以外の部分に使用するフォントについて

契約締結後、別途指示する。

３　外字について

住基ネット統一文字コードに準じた体系の範囲外となる外字（残存外字）については、私用領域（最大 6,400 文字：E000～F8FF）に対し、コード化し管理している。

４　外字ファイルの提供

契約締結後、委託者が私用領域で管理する外字ファイル（KAJO_JM.TTE　／　KAJO_JM.TCF）を提供する。また、契約期間の途中で外字ファイルを変更する場合がある。その場合、新たな外字ファイルをその都度提供する。

５　外字ファイルの印字テスト

委託者が提供する外字ファイルについて、受託者は、本契約の対象となる帳票を印刷するプリンタを使用して、事前に印字テストを行い、委託者が提供する「広域外字一覧　神奈川県_外字一覧(広域外字)」と１文字ずつ照合確認を行い、文字の品質を十分担保すること。

なお、外字ファイルが変更された場合には、その都度、印字テストを行うこと。

別紙5 - 1 - 1　資格確認書及び台紙レイアウト（月次・年齢到達・表）

※　資格確認書及びジェネリックカードが台紙から切り離せるようにミシン目を入れること。（切り離した部分を「資格確認書」及び「ジェネリックカード」、残った部分を「台紙」とする。

※　各欄等の印字内容及び文字数は契約締結後、別途協議する。

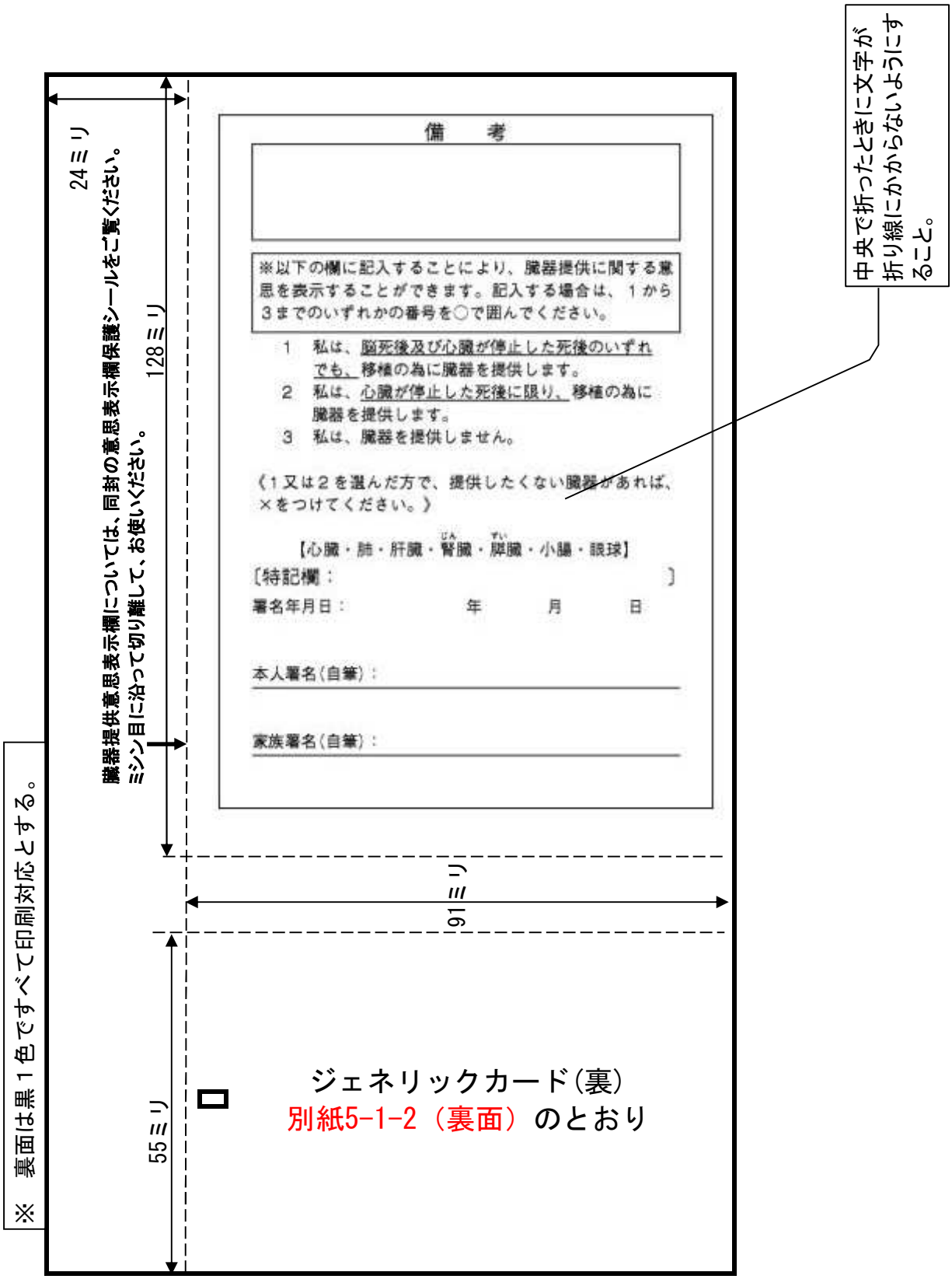
※　表面は４色、裏面は黒１色ですべて印刷対応とする。

※　資格確認書部分は、4月から6月作成はピンク、7月から翌3月作成はだいだい色の印刷をする。

※　折り曲げたときに裏面の文字が折り線にかからないようにする。

※　外枠線と中央線を太くする。

別紙５－１－１　資格確認書及び台紙レイアウト（月次・年齢到達・裏）



別紙5-1-2【資格確認書ジェネリック医薬品希望カードレイアウト】

ジェネリックカード　サイズ H55mm×W91mm

表面

ジェネリック医薬品希望カード

医師・薬剤師の皆様へ

ジェネリック医薬品
(後発医薬品)を希望します。

名前

裏面

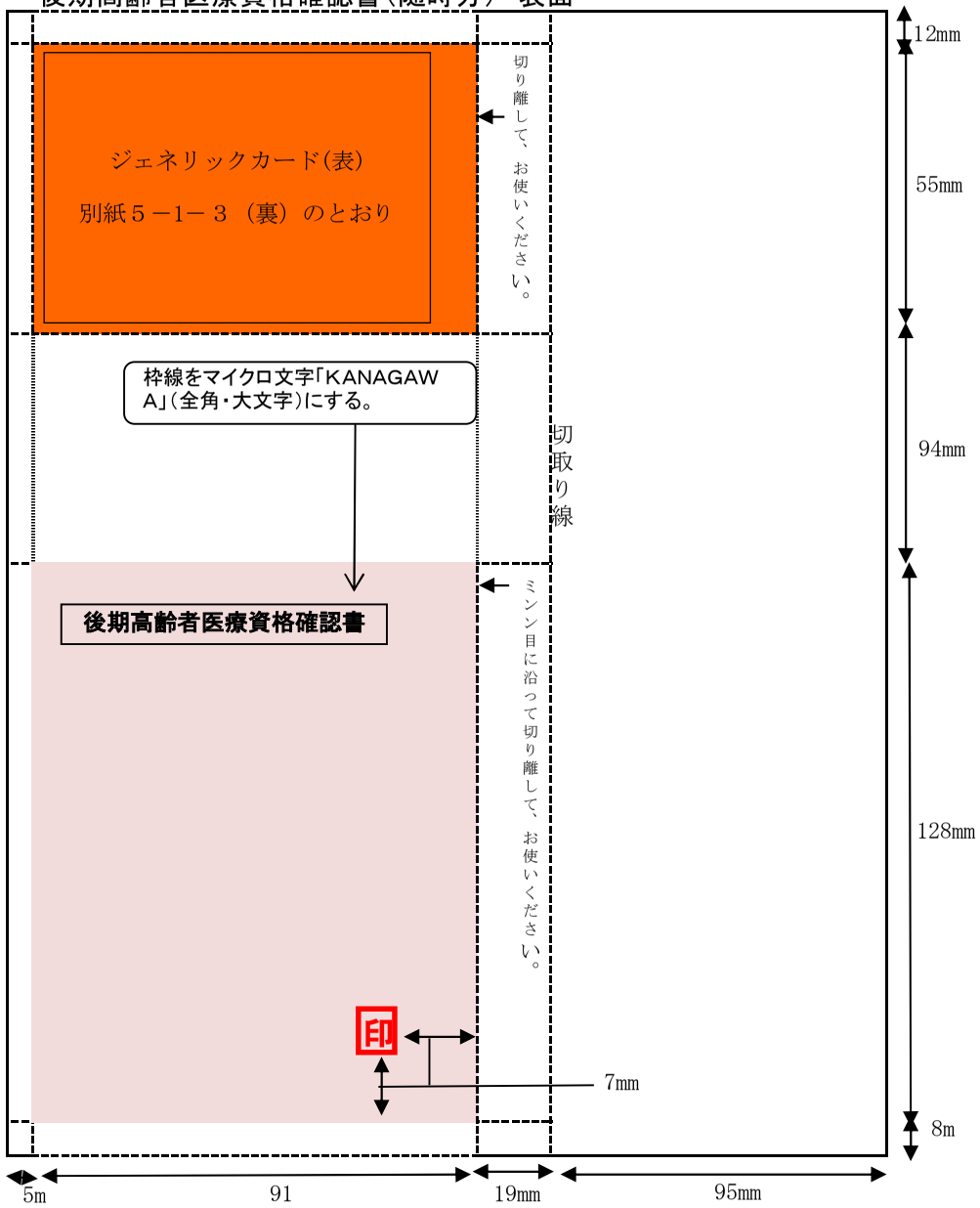
ジェネリック医薬品には次のような特徴があります。必ず医師・薬剤師にご相談ください。

●先発医薬品と同じ有効成分を持ち、一般的に安価な薬です。
●すべての医薬品にジェネリック医薬品があるわけではありません。また、医師の診療方針や医療機関・薬局の在庫状況などにより処方できない場合があります。
●短期処方の場合などは、ジェネリック医薬品に切り替えても安価とならないことがあります。

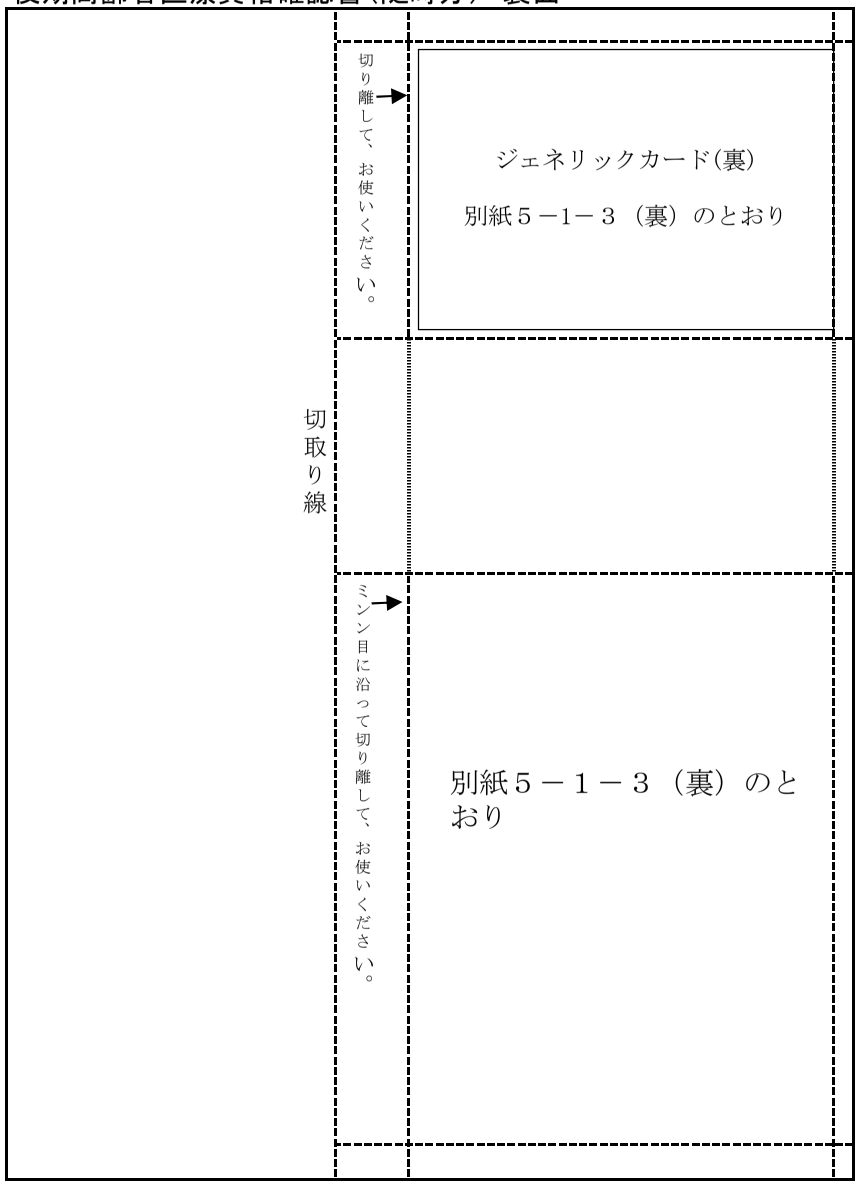
神奈川県後期高齢者医療広域連合

別紙　5-1-2

後期高齢者医療資格確認書（随時分）　表面



後期高齢者医療資格確認書（随時分）　裏面



資格確認書（随時分）裏面　サイズ　H128㎜×W91㎜

備　考

※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〇で囲んでください。

1　私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。

2　私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します。

3　私は、臓器を提供しません。

≪１又は２を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。≫

【心臓・肺・肝臓・腎臓（じん）・膵臓（すい）・小腸・眼球】

〔特記欄：　　〕

署名年月日　　年　　月　　日

本人署名（自筆）：

家族署名（自筆）：

※中央線で折ったときに文字部分にかからないようにする。
※現行の証とはジェネリックカードの文言が異なるので注意。

ジェネリックカード　サイズ H55mm×W91mm

ジェネリック医薬品希望カード

医師・薬剤師の皆様

ジェネリック医薬品（後発医薬品）を希望します。

名前

ジェネリックカード表面

ジェネリック医薬品には次のような特徴があります。必ず医師・薬剤師にご相談ください。

- 先発医薬品と同じ有効成分を持ち、一般的に安価な薬です。
- すべての医薬品にジェネリック医薬品があるわけではありません。また、医師の診療方針や医療機関・薬局の在庫状況などにより処方できない場合があります。
- 短期処方の場合などは、ジェネリック医薬品に切り替えても安価とならないことがあります。

神奈川県後期高齢者医療広域連合

ジェネリックカード裏面文章
※改行等変更の可能性あり

【資格確認書送付先記載用紙】レイアウト

別紙　５－１－４（表）

※　各欄等の印字内容及び文字数は契約締結後、別途協議する。

Ｎ－－－－（××）－－－－Ｎ
Ｎ－－－－（××）－－－－Ｎ
Ｎ－－－－（××）－－－－Ｎ
Ｎ－－－－（××）－－－－Ｎ
Ｎ－－－－（××）－－－－Ｎ
Ｎ－－－－（××）－－－－Ｎ
Ｎ－－－－（××）－－－－Ｎ

オーバーレイ印字
４月から６月作成と７月から３月翌年３月作成のお知らせとで内容異なる想定。

宛名住所・氏名

ＸＸＸ－ＸＸＸＸ
Ｎ－－－－－－－－－－（××）－－－－－－－－－－Ｎ
Ｎ－－－－－－－－－－（××）－－－－－－－－－－Ｎ
Ｎ－－－－－－－－－－（××）－－－－－－－－－－Ｎ
Ｎ－－－－－－－－－－（××）－－－－－－－－－－Ｎ
Ｎ－－－－－－－－（××）－－－－－－－－Ｎ△様
Ｎ－－－－－－－－（××）－－－－－－－－Ｎ△様
９９９９９９

引受番号バーコード
（ＮＷ－７）
９９９－９９－９９９９９－９

〔お問い合わせ先〕
Ｎ－－－－－－（××）－－－－－－Ｎ
Ｎ－－－－－－－（××）－－－－－－－Ｎ
神奈川県後期高齢者医療広域連合差出
ＸＸＸ－ＸＸＸＸ
Ｎ－－－－－－（××）－－－－－－Ｎ
Ｎ－－－－－－（××）－－－－－－Ｎ
Ｎ－－－－－－（××）－－－－－－Ｎ

↓　新しい資格確認書です。

窓開きから見える部分にそれぞれ引受番号バーコード及び引受番号をプリントすること。

各レコードに含まれる保険者番号により、別に提供するリストにある各市区町村（５８箇所）の連絡先（名称、郵便番号、住所、「神奈川県後期高齢者医療広域連合」、電話番号、ＦＡＸ番号）を印字できるようにすること。

別紙５－１－４

【資格確認書送付先記載用紙】レイアウト

※　裏面は黒１色ですべて印刷対応とする。

※　各欄等の印字内容及び文字数は契約締結後、別途協議する。

◎資格確認書は、一人ひとりにお届けしています。

◎資格確認書の裏面「臓器提供意思表示」欄につきましては、同封の意思表示欄保護シールをご覧ください。

◎後期高齢者医療制度は「神奈川県後期高齢者医療広域連合」が運営しています。

神奈川県警察からのお知らせです。

●オレオレ・還付金詐欺が急増中です！！

息子・孫からの「お金が必要」
市・区役所からの
「医療費・保険費の還付。」

○こんな内容の電話があれば、一旦電話を切って、警察や家族に相談しましょう。

後期高齢者医療制度は「神奈川県後期高齢者医療広域連合」が運営しています。

別紙５－１－４（裏）

別紙５－２－１　資格情報のお知らせ及び台紙レイアウト（表・月次・年齢到達）

※　資格情報のお知らせ及びジェネリックカードが台紙から切り離せるようにミシン目を入れること。（切り離した部分を「資格情報のお知らせ（本体）」、「資格情報のお知らせ（携帯部分）」及び「ジェネリックカード」、残った部分を「台紙」とする。
なお、３つ折り時に折り目が皺にならないよう３つ折り箇所にもミシン目を入れること。

※　各欄等の印字内容及び文字数は契約締結後、別途協議する。

※　表面は２色、裏面は黒１色ですべて印刷対応とする。

※　折り曲げたときに表面のQRコードやが折り線にかからないようにする。

※　外枠線を太くする。

※　区分郵便物のバーコード付郵便物の割引加算が適用できるようにカスタマバーコード及び受託者で管理できる番号等を交付し印字すること。

宛名住所・氏名

XXX-XXXX
N－－－－－－－－－－－（××）－－－－－－－－－－N
N－－－－－－－－－－－（××）－－－－－－－－－－N
N－－－－－－－－－－－（××）－－－－－－－－－－N
N－－－－－－－－－－－（××）－－－－－－－－－－N
N－－－－－－－－（××）－－－－－－－－N△様
N－－－－－－－－（××）－－－－－－－－N△様
999－99－99999－9

〔お問い合わせ先〕
N－－－－－（××）－－－－－－N
N－－－－－（××）－－－－－－N
神奈川県後期高齢者医療広域連合差出
XXX-XXXX
N－－－－－（××）－－－－－－N
N－－－－－（××）－－－－－－N
N－－－－－（××）－－－－－－N

210ミリ

297ミリ

資格情報のお知らせ

あなたの加入する後期高齢者医療制度の資格情報を下記のとおりお知らせします。
なお、このお知らせのみでは受診できません。

被保険者番号	00000000
氏名	後期　太郎
負担割合	１割
有効期限	○年○月○日
発効期日	○年○月○日
交付年月日	○年○月○日

スマートフォンをお持ちの方は、以下の QR コードからマイナポータルにログインすることで、ご自身の健康保険の資格情報を確認することができます。ぜひご活用ください。

－　マイナポータルへのアクセス・ダウンロードはこちら　－

マイナ保険証の読み取りができない例外的な場合については、スマートフォンの資格情報画面をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます（スマートフォンをお持ちでない方は、この文書をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます）。

このカードは必要に応じ、マイナ保険証と併せて保健医療機関等にご提示ください。

下部を切り取ってご利用いただくこともできます
（このお知らせのみでは受診できません）

ジェネリックカード（表）
別紙5-2-2（表面）のとおり

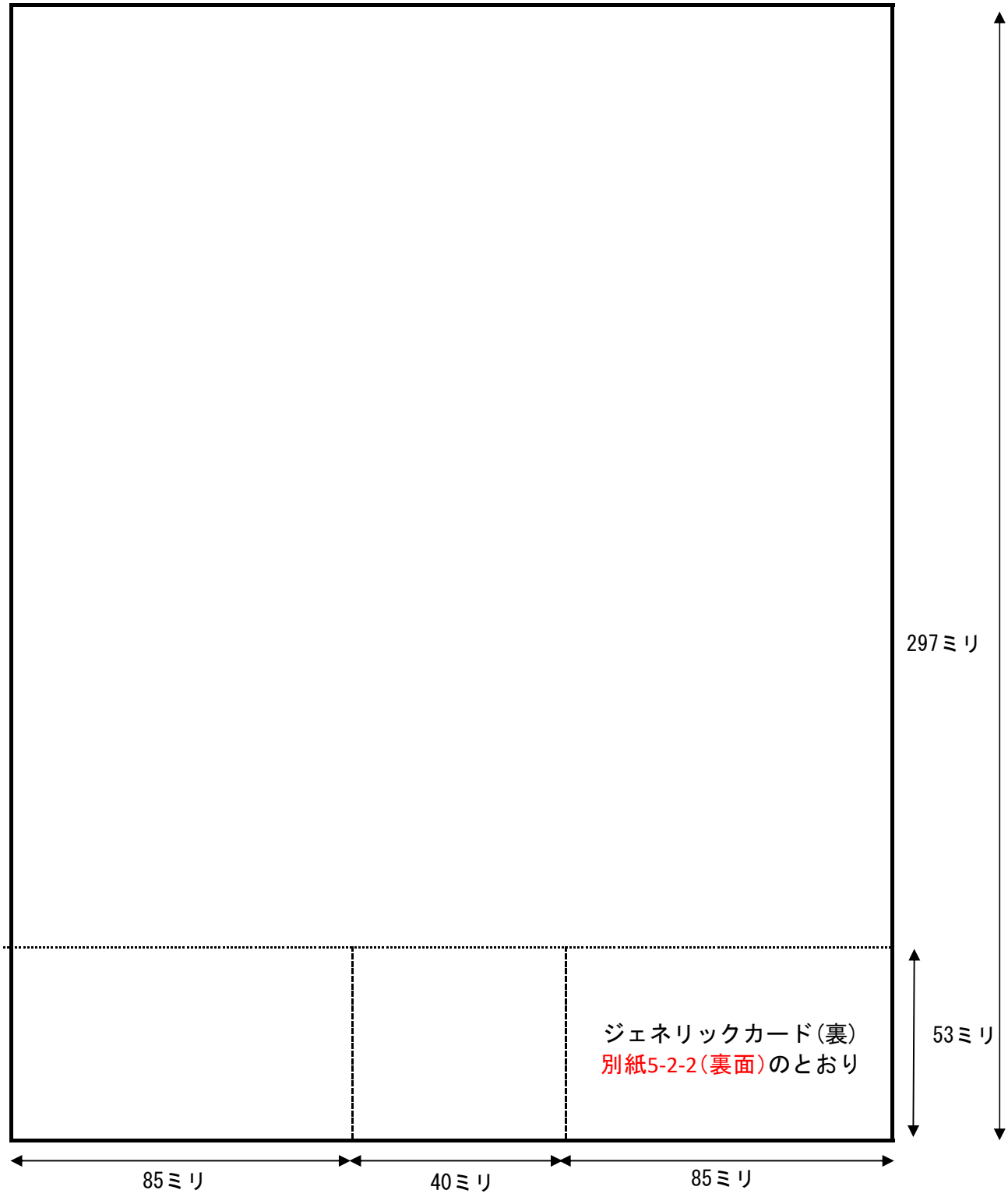
ミシン目に沿って切り離して、お使いください。

資格情報のお知らせ
○年○月○日発行
（保険者名）
（保険者番号）
被保険者番号 00000000
氏名　後期　太郎
負担割合　１割
有効期限　○年○月○日
受診の際にはマイナ保険証があわせて必要です

53ミリ

85ミリ　40ミリ　85ミリ

別紙５－２－１　資格情報のお知らせ及び台紙レイアウト（裏・月次・年齢到達）



別紙5-2-2【資格情報のお知らせジェネリック医薬品希望カードレイアウト】

ジェネリックカード　サイズ H53mm×W85mm

表面

ジェネリック医薬品希望カード

医師・薬剤師の皆様へ

ジェネリック医薬品
(後発医薬品)を希望します。

名前

裏面

ジェネリック医薬品には次のような特徴があります。必ず医師・薬剤師にご相談ください。

●先発医薬品と同じ有効成分を持ち、一般的に安価な薬です。
●すべての医薬品にジェネリック医薬品があるわけではありません。また、医師の診療方針や医療機関・薬局の在庫状況などにより処方できない場合があります。
●短期処方の場合などは、ジェネリック医薬品に切り替えても安価とならないことがあります。

神奈川県後期高齢者医療広域連合

別紙　5-2-2

別紙５－２－３　資格情報のお知らせレイアウト（表・随時分）

※　資格情報のお知らせ及びジェネリックカードが台紙から切り離せるようにミシン目を入れること。（切り離した部分を「資格情報のお知らせ（本体）」、「資格情報のお知らせ（携帯部分）」及び「ジェネリックカード」、残った部分を「台紙」とする。
なお、３つ折り時に折り目が皺にならないよう３つ折り箇所にもミシン目を入れること。

※　各欄等の印字内容及び文字数は契約締結後、別途協議する。

※　表面は２色、裏面は黒１色ですべて印刷対応とする。

※　折り曲げたときに表面のQRコードやが折り線にかからないようにする。

※　外枠線を太くする。

※　区分郵便物のバーコード付郵便物の割引加算が適用できるようにカスタマバーコード及び受託者で管理できる番号等を交付し印字すること。

宛名住所・氏名

XXX-XXXX
N－－－－－－－－－－－（××）－－－－－－－－－－N
N－－－－－－－－－－－（××）－－－－－－－－－－N
N－－－－－－－－－－－（××）－－－－－－－－－－N
N－－－－－－－－－－－（××）－－－－－－－－－－N
N－－－－－－－－（××）－－－－－－－－N△様
N－－－－－－－－（××）－－－－－－－－N△様
999－99－99999－9

〔お問い合わせ先〕
N－－－－－（××）－－－－－－N
N－－－－－（××）－－－－－－N
神奈川県後期高齢者医療広域連合差出
XXX-XXXX
N－－－－－（××）－－－－－－N
N－－－－－（××）－－－－－－N
N－－－－－（××）－－－－－－N

210ミリ

297ミリ

資格情報のお知らせ

あなたの加入する後期高齢者医療制度の資格情報を下記のとおりお知らせします。
なお、このお知らせのみでは受診できません。

被保険者番号	00000000
氏名	後期　太郎
負担割合	１割
有効期限	○年○月○日
発効期日	○年○月○日
交付年月日	○年○月○日

スマートフォンをお持ちの方は、以下の QR コードからマイナポータルにログインすることで、ご自身の健康保険の資格情報を確認することができます。ぜひご活用ください。

－　マイナポータルへのアクセス・ダウンロードはこちら　－

マイナ保険証の読み取りができない例外的な場合については、スマートフォンの資格情報画面をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます（スマートフォンをお持ちでない方は、この文書をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます）。

このカードは必要に応じ、マイナ保険証と併せて保健医療機関等にご提示ください。

下部を切り取ってご利用いただくこともできます（このお知らせのみでは受診できません）

ジェネリックカード（表）
別紙5-2-2（表面）のとおり

Ａ４サイズの用紙左右と下から幅5mmを開け印字する。プリンタ印刷設定のため、5mm分は、開ける必要あり。また、ジェネリックカードと資格情報のお知らせはキリトリ線で切り取って使えるようにする。

ミシン目に沿って切り離して、お使いください。

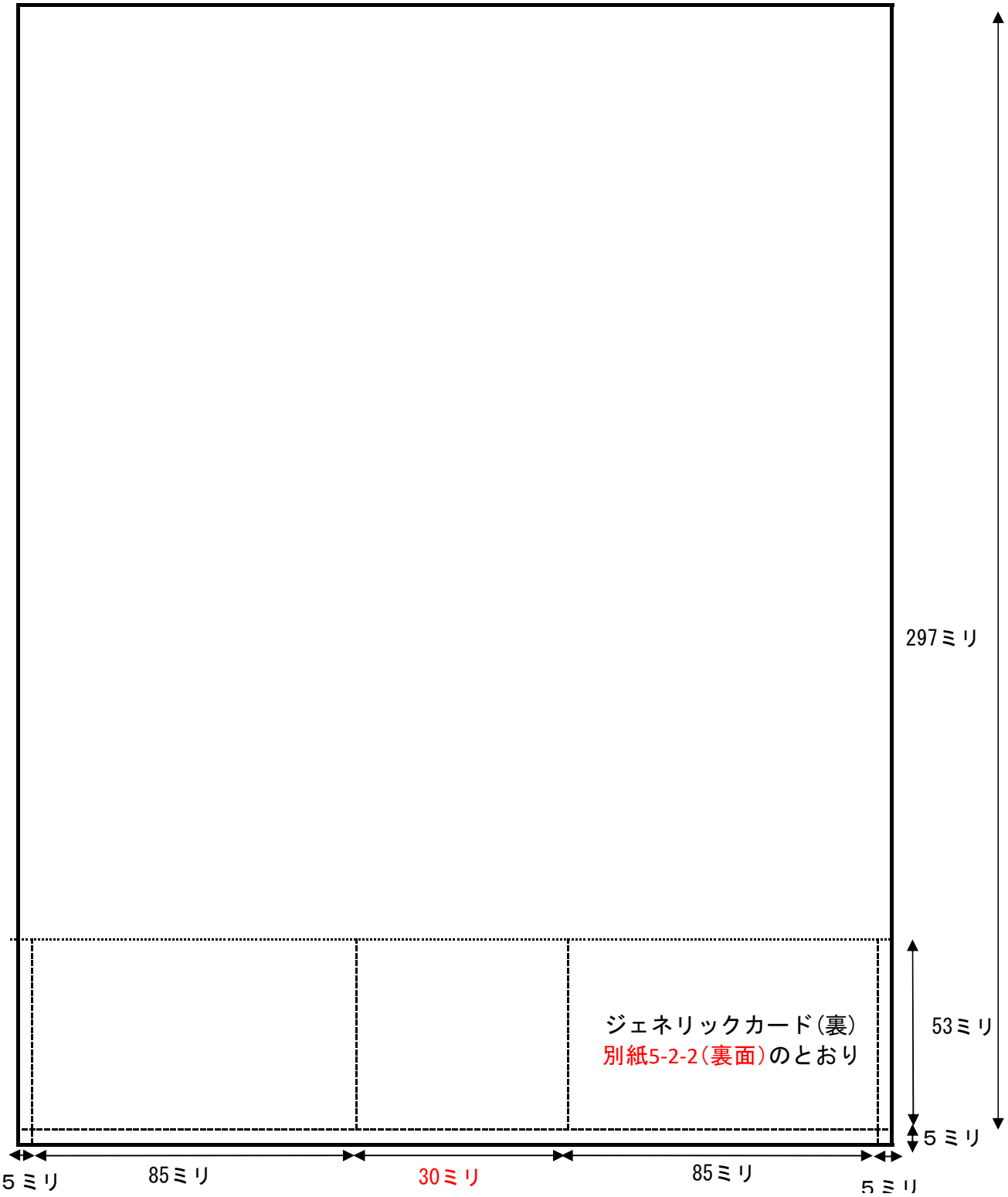
資格情報のお知らせ
○年○月○日発行
（保険者名）
（保険者番号）
被保険者番号　00000000
氏名　後期　太郎
負担割合　１割
有効期限　○年○月○日
受診の際にはマイナ保険証があわせて必要です

53ミリ

5ミリ

5ミリ　85ミリ　30ミリ　85ミリ　5ミリ

別紙５－２－３　資格情報のお知らせレイアウト（裏・随時分）



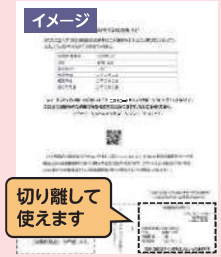
資格情報のお知らせについて（令和7年8月から交付開始予定）

マイナ保険証をお持ちの方のうち次に該当された方へ、ご自身の被保険者資格（被保険者番号、保険者名、氏名、負担割合等）を簡単に把握することができる「資格情報のお知らせ」（A4サイズ）を交付します。

①新たに資格を取得する方
②資格情報が変更になった方（氏名や負担割合が変わった場合など）
③紙の保険証が使えなくなった方（有効期限切れを含む）

※上記に該当していても、資格確認書が交付されている方へは交付しません。

●マイナ保険証の利用ができない医療機関での受診等、例外的な場合においては、マイナ保険証とともに次のいずれかを提示することで受診が可能です。



※「資格情報の画面」や「資格情報のお知らせ」のみでは医療機関等を受診できません！

マイナ保険証の登録解除について

マイナ保険証の登録をしている方は、申請によりマイナンバーカードの保険証利用登録の解除をすることができます。ご希望の際は、お住いの市区町村へお問い合わせください。解除された場合は、資格確認書を交付します。
なお、保険証利用登録を解除したとしても、保険資格情報は後期高齢者医療制度のデータベースに登録されているため、引き続きオンライン資格確認などを行っていただくことができます。

解除に係る留意事項

- ●利用登録の解除まで1～2か月ほどかかります。解除までの間は、変わらずご利用いただけます。
- ●再登録を希望する場合は、一度登録が解除された後に、マイナポータル等から手続きを行うことが可能です。
- ●有効な紙の保険証をお持ちの期間は、資格確認書を交付しません。有効期限が切れる令和7年7月31日までに、8月以降ご使用いただく資格確認書を交付します。

健診結果のデータ引継ぎについて

転居等により、被保険者番号が変わった方や他の保険から神奈川県後期高齢者医療制度へ移行した方にも、有効な保健事業をご活用いただくために、それまでの健診情報が保険者間で引き継ぎできるようになりました。
なお、保険者間の引き継ぎを希望しない場合は、申し出ることができますので、広域連合にお問い合わせください。

【お問い合わせ】

保険証・資格確認書等について
- ・神奈川県後期高齢者医療広域連合
  ☎045-440-6700（平日8:30～17:15）
- ・お住いの市区町村の後期高齢者医療担当窓口

マイナンバー制度について
- ・マイナンバー総合フリーダイヤル
  ☎0120-95-0178（平日9:30～20:00）
  （土日祝9:30～17:30）

マイナンバーカードの保険証利用（マイナ保険証）が始まっています

マイナンバーカードを保険証として利用登録することで、マイナンバーカードを使って医療機関を受診することができます。医療機関等への受診はぜひマイナンバーカードをご利用ください。メリットや使い方などは中面をご覧ください。

令和5年4月から
より多くの医療機関等で**マイナンバーカードでの受診が可能に**
右記のステッカーを貼っている医療機関・薬局で利用可能です！

厚生労働省ホームページ

令和6年12月2日から
紙の保険証が廃止となり**マイナンバーカードでの受診が基本に**

紙の保険証は令和6年12月2日で廃止されました

紙の保険証は、令和6年12月2日で廃止され、以降の交付（紛失による再交付を含む）はできなくなりました。なお、経過措置として、**令和6年12月1日までに交付された保険証は住所や負担割合等に変更がない限り、有効期限（令和7年7月31日）までこれまでどおりお使いいただくことができます。**
また、新たに資格を取得した方、住所や負担割合等に変更のあった方、紛失した方等は、令和7年7月31日までの**資格確認書**を交付します。

保険証に代わる資格確認書を交付します

資格確認書を医療機関・薬局窓口で提示することで、**紙の保険証と同じように一定の窓口負担で受診できます。**当面の間、**マイナ保険証をお持ちでない方、その他広域連合が必要と認めた方については、本人の申請によらず資格確認書を交付します。**なお、令和7年7月31日までに限り、マイナ保険証をお持ちの方にも、資格確認書を交付します（紛失した場合等は申請が必要です）。

※紙の保険証が有効な期間は交付しません。有効期限が終わる令和7年7月に資格確認書を交付します（マイナ保険証をお持ちの方は除く）。

資格確認書　交付の例外

【令和7年8月1日以降、マイナ保険証をお持ちの方でも、次の方は申請により資格確認書を交付します】
- ●マイナンバーカードを紛失した方・更新中の方
- ●介助者などの第三者が本人に同行して資格確認の補助をする必要があるなど、マイナ保険証での受診が困難である方（令和6年12月から申請受付）

上記に該当する方の交付申請については、お住いの市区町村の後期高齢者医療担当窓口にご相談ください。なお、保険証の有効期限（令和7年7月31日）が到来する直前に申請が集中することが想定されますので、資格確認書の交付をご希望の方は、余裕をもってご申請いただきますようお願いいたします。また、有効な保険証をお持ちの期間は資格確認書の交付はできません。

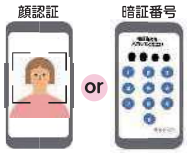
※マイナ保険証を使いたくないなどの理由で申請はできません。その場合は、マイナ保険証の登録解除を申請してください。（4ページ参照）

マイナ保険証での医療機関・薬局の受付方法

※下記画像は令和6年4月時点の情報です

1 受付
マイナンバーカードをカードリーダーに置いてください。

2 本人確認
顔認証または4桁の暗証番号を入力してください。



3 同意の確認①
診察室等での診療・服薬・健診情報の利用について確認してください。

4 同意の確認②
限度額情報の利用について確認してください。

利用に係る留意事項

次の場合は、マイナ保険証の利用ができないため、市区町村での手続きが必要となります。
- ●マイナンバーカードの有効期限が切れている(有効期限はカード取得から10回目の誕生日まで)
- ●電子証明書の有効期限が切れている(有効期限はカード取得から5回目の誕生日まで)

また、一部の認証方法で利用ができない場合があります。
- ●電子証明書がロックされている(暗証番号を3回連続で誤った場合)
- ●顔認証がロックされている(顔認証を10回連続で失敗した場合)

あなたの最新の保険証情報を確認できます

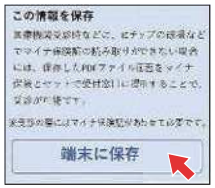
※下記画像は令和6年4月時点の情報です

1 マイナポータルへログイン

2 健康保険証をタップ

3 資格情報を確認

4 必要な方は資格情報を端末に保存(3の画面下部)



マイナ保険証のメリットとは?

❶データに基づく最適な医療が受けられる
- ●医療保険への加入状況を"その場"で"正しく"確認できます。
- ●過去に処方されたお薬や特定健診などの情報が医師・薬剤師に共有され、正確なデータに基づく最適な医療が受けられるようになります。
- ●旅行先や災害時でも、薬の情報等が連携されます。

❷各種手続きも便利・簡単に!
- ●医療費の領収書を管理しなくても、マイナポータルで医療費通知情報を管理できるので、e-Taxに連携することで、確定申告が簡単に行えます。
- ●住所や負担割合など変更があった場合も証の交換が不要です。

マイナ保険証で受診するための準備

1 マイナンバーカードがない方は取得

マイナンバーカードの申請方法

パソコンで

①デジタルカメラで顔写真を撮影し、パソコンに保存します。
②交付申請用のWEBサイトへアクセスします。
③表示に従って必要事項を入力し、顔写真を添付して送信。

スマートフォンで

①スマートフォンで顔写真を撮影します。
②交付申請書の二次元コードを読み取り、申請用WEBサイトへアクセスします。
③表示に従って必要事項を入力し、顔写真を添付して送信します。

郵便で

①個人番号カード申請書に必要事項を記入して顔写真を貼り付けます。
②送付用封筒に入れて、ポストへ投函します。

証明写真機で

①パネルから「個人番号カード申請」を選択し、写真撮影用のお金を投入します。
②交付申請書の二次元コードをバーコードリーダーにかざします。
③表示に従って必要事項を入力し、顔写真を撮影して送信します。

マイナンバーカードの申請方法はこちら

https://www.kojinbango-card.go.jp/apprec/

2 マイナンバーカードを保険証利用登録する

スマホから
①マイナポータルアプリをスマホにインストール。
iPhone　Android

②マイナポータルアプリを起動、ログインして健康保険証をタップする。

③表示に従って利用申し込みの上、利用規約に同意する。

セブン銀行ATMで

医療機関で
医療機関・薬局の顔認証付きカードリーダーから申し込めます。

「限度額適用認定証」「限度額適用・標準負担額減額認定証」は廃止されました

これまで、「区分Ⅰ・Ⅱ」または「現役並み所得者Ⅰ・Ⅱ」に該当されている方は、窓口ごとの支払いを自己負担限度額まで*1とするために、各認定証を事前に申請し、保険証とともに医療機関に提示する必要がありましたが、次のとおり取扱いが変更となります。

- ●紙の保険証廃止に併せて、各認定証の新規発行が廃止となりました。後期高齢者医療制度における各認定証は住所や所得区分に変更が無い限り、有効期限(令和7年7月31日)までお使いいただけます。

オンライン資格確認*2の仕組みにより窓口での本人同意で、支払いを限度額までにすることができます。資格確認書をご利用の方は、一部の医療機関において、所得区分の提示を求められる場合があるため、所得区分の記載された資格確認書が必要な場合は市区町村窓口へ申請してください。

なお、令和6年8月1日以降に各認定証の交付を受けていれば(資格確認書へ認定証情報を記載した方を含む)、申請によらず、所得区分を記載した資格確認書を交付します(令和7年7月31日まではマイナ保険証をお持ちの方にも交付します)。

これまで

①認定証事前申請 → ②認定証が届く → ③認定証を提示

※窓口での支払が高額になる場合に、自己負担額を所得に応じた限度額にするために医療機関に提出する証類です。

オンライン資格確認を利用できる医療機関・薬局*3

同意をすると限度額を超える支払いが免除されます!

マイナンバーカードで受診 — 患者 — 顔認証付きカードリーダーで情報提供に同意 → 顔認証付きカードリーダー

or

保険証または資格確認書で受診 — 患者 — 口頭で情報提供に同意 → 受付

*1　1つの医療機関窓口における自己負担限度額は、神奈川県後期高齢者医療広域連合ホームページの「**高額療養費**」をご覧ください。
*2　医療機関等において、マイナ保険証または資格確認書を用いてオンラインで資格情報を確認できる仕組みです。
*3　対象の医療機関は、1ページに掲載の「マイナ受付」ステッカーが貼ってある医療機関・薬局です。

後期高齢者医療制度の保険料の口座振替を希望する方は、手続きが必要です。

保険料の納付方法について

保険料の納め方には、**特別徴収（年金天引き）**と**納付書または口座振替で納付する普通徴収**があります。

原則は特別徴収となりますが、年金額・保険料額によっては特別徴収の対象とならず、普通徴収での納付となります。

また、特別徴収は開始まで時間がかかるため、**開始までは普通徴収での納付となりますので、ぜひ、便利な口座振替をご活用ください。**

国民健康保険の口座振替の情報は継続できませんので、後期高齢者医療保険料について、新たに口座振替の申請が必要になります。

特別徴収の対象の方でも、**口座振替に変更をする事が可能です。**

◆口座振替を希望しますか？
※特別徴収が開始するまでの間、普通徴収期間中の口座振替の希望も含みます。

はい

≪手続きが必要です≫
口座振替の手続きが必要です。詳細については、市区町村へお問い合わせください。
※国民健康保険の保険料（税）を口座振替にしていた場合でも改めて口座振替の手続きが必要です。

いいえ

手続きは不要です。
市区町村から別途お送りする「納付書」で納付してください（特別徴収の対象となる方は、特別徴収が開始するまで）。

◆その後、特別徴収となる場合も、引き続き口座振替を希望しますか？

はい

≪手続きが必要です≫
口座振替の手続きと併せ、市区町村にて特別徴収ではなく**口座振替を希望する旨の申出**が必要です。

いいえ

手続きは不要です。

※詳細は市区町村へお問い合わせください。

◆上記は一般的な例ですので、市区町村によって取扱いが異なる場合があります。
すでに後期高齢者医療保険料の口座振替の手続きを済ませている方はご容赦ください。

◆口座振替の手続きをしてから、口座振替が開始されるまでには時間がかかります。
口座振替を希望される場合は、なるべくお早めに手続きを行ってください。
開始までの間は、市区町村から送付される納付書で納めてください。

≪裏面もご覧ください≫

後期高齢者医療制度の保険料の納付の詳細については市区町村にお問い合わせください。

保険料の計算とお知らせについて

健康保険は７５歳の誕生日から後期高齢者医療制度に切替わります。保険料は**７５歳の誕生月から、月割りで計算の対象となります**（以前に加入されていた保険と、保険料が重複する事はありません）。決定した保険料額とその納付方法につきましては、原則として、誕生月の翌々月までに、市区町村からお知らせいたします。

社会保険料控除について

保険料の納付方法を被保険者本人の特別徴収（年金天引き）ではなく、**世帯主等の、本人以外の口座からの振替に変更した場合**、引き落とされた保険料は、**口座名義人の社会保険料控除の対象となります。**

※　本人名義の口座からの振替は、本人の社会保険料控除の対象となります。

会社の健康保険に加入していた方へ

会社の健康保険に加入していた方が、７５歳で後期高齢者医療制度の被保険者になったために、被扶養者の方がその健康保険から脱退することになり、他に加入する健康保険がないときは、市区町村国民健康保険の担当窓口にお問い合わせください。

≪　お問い合わせ先　≫

保険料の納め方、口座振替の手続き、制度について

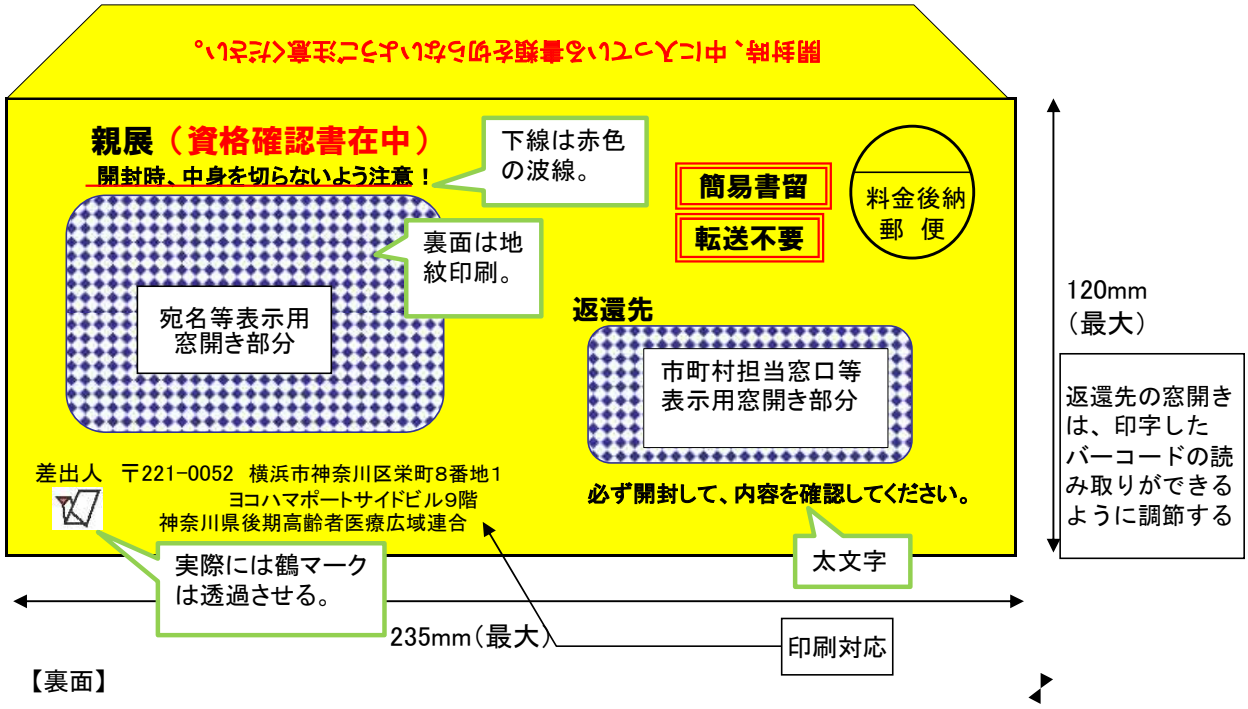
→市区町村の後期高齢者医療制度の担当窓口へお問い合わせください。

保険料、保険料の軽減、制度について

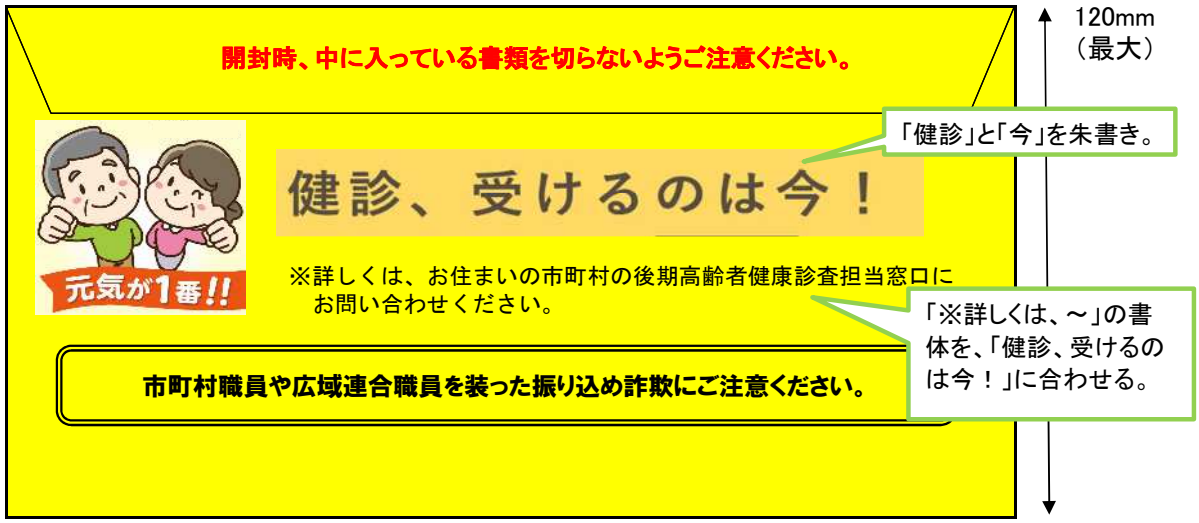
→神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局
資格保険料課保険料係

※　詳細は同封の「後期高齢者医療制度のあらまし」の 28～31 ページをご参照ください。

別紙5-5-1　送付用封筒（年齢到達：簡易書留）レイアウト

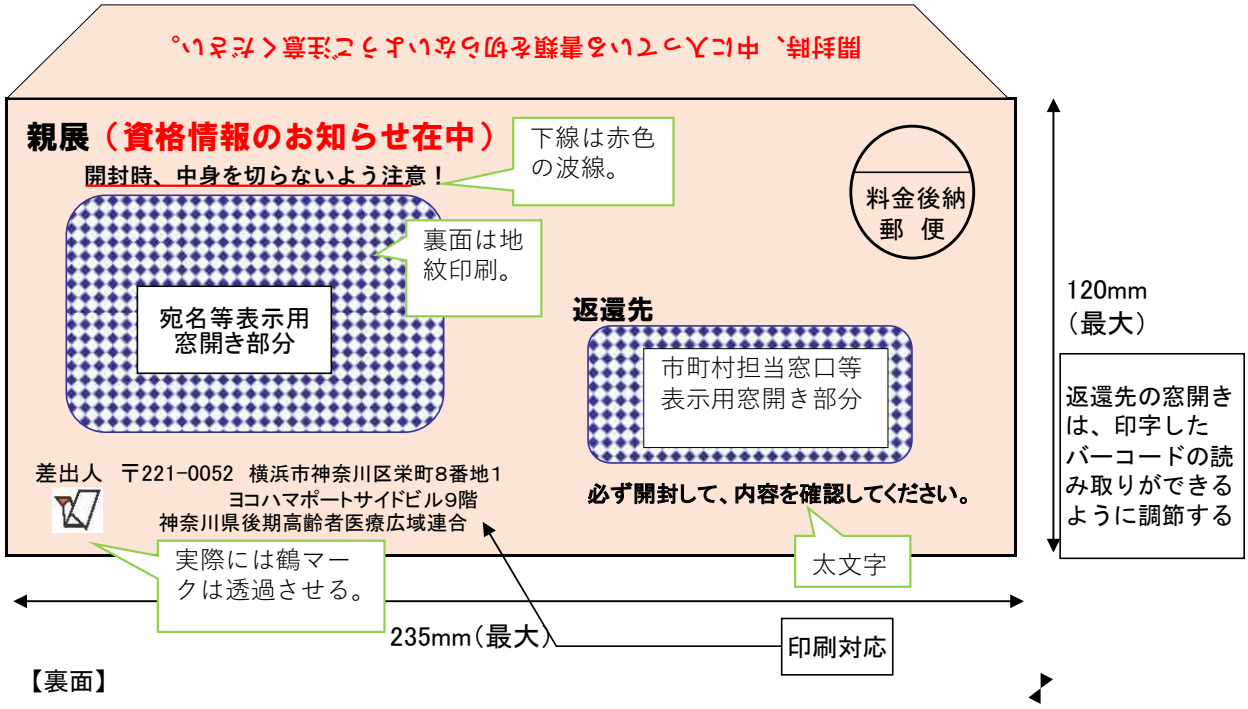


【裏面】

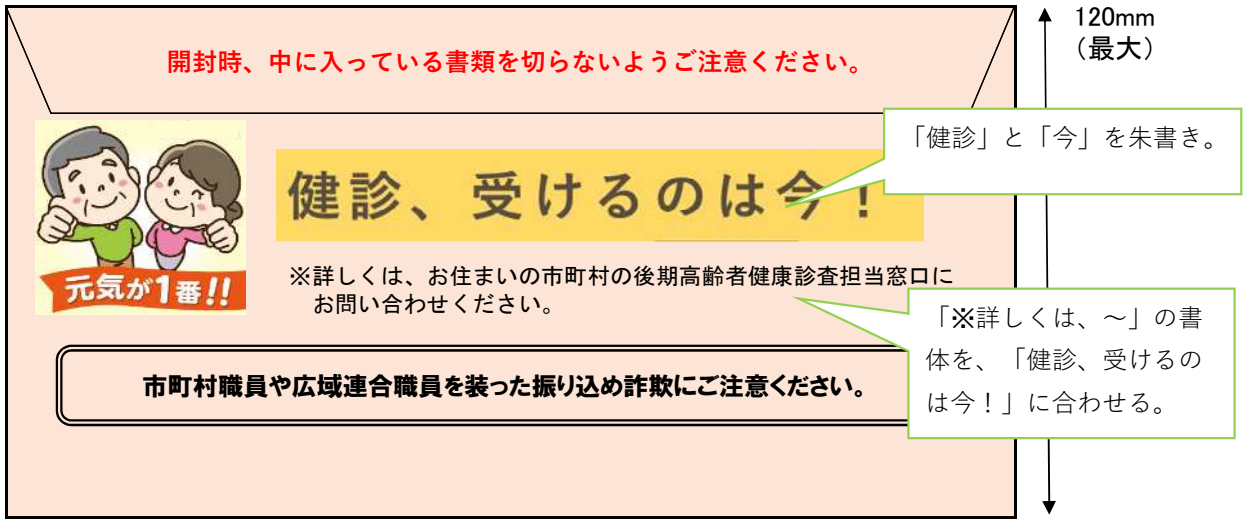


※　裏面は４色（色は別途指示）ですべて印刷対応とする。
※　色上質紙（厚口）※色は黄色。
※　印刷の内容は契約締結後、指示する。

別紙5-5-2　送付用封筒（年齢到達：普通郵便）レイアウト



【裏面】



※　裏面は４色（色は別途指示）ですべて印刷対応とする。
※　色上質紙（厚口）※色は薄ピンク
※　印刷の内容は契約締結後、指示する。