

## 仕 様 書

1 件 名 後期高齢者医療被保険者証作成、封入業務等委託

2 委 託 期 間 契約締結日から令和3年7月31日まで

### 3 委託業務内容

- ① 後期高齢者医療被保険者証帳票(以下「被保険者証」という。)を作成し、委託者が提供するデータから印刷を行う。(印刷の順番は別途協議。)
- ② 予備分を含む封入用専用封筒を作成する。  
簡易書留郵便(京都市の区内及び区外、京都市以外の区内及び区外 合計4種)  
及び特定記録郵便(区内及び区外 合計2種)、  
裏面に印字あり。(別紙見本参照) 予備封筒の部数及び納品先については別紙参照。
- ③ 印刷した被保険者証の裁断、折加工をする。
- ④ お知らせの印刷、折加工をする。(1割負担者及び3割負担者の2種)
- ⑤ 基準収入額適用申請のご案内、後期高齢者医療基準収入額適用申請書(以下「申請書」という。)、申請書記入例及び記入要領の印刷、折加工をする。
- ⑥ 被保険者証、お知らせ、ジェネリック医薬品希望カード兼パンフレット、保険料軽減特例見直しリーフレットを封入する。
- ⑦ 被保険者証カバーを封入する。(形状については別紙見本参照)
- ⑧ 1・3割負担者分について封緘する。
- ⑨ 基準収入額適用申請のご案内、申請書、申請書記入例及び記入要領を封入する。
- ⑩ ①の印刷を行う被保険者証とは別に市町村で随時使用するための被保険者証台紙を作成する。台紙の仕様、部数及び納品先については別紙参照。
- ⑪ 簡易書留郵便及び特定記録郵便の処理を行い、受領証の作成と仕分けを行う。
- ⑫ 発送名簿を作成する(作成サイズについては別途協議)。
- ⑬ 委託者が指定する場所に納品する。  
詳細については別紙のとおりとする。

### 4 委託の数量

|                       |           |          |           |
|-----------------------|-----------|----------|-----------|
| 後期高齢者医療被保険者証・台紙の作成、印刷 |           |          | 約390,000枚 |
| 封入用専用封筒の作成(簡易書留郵便用)   | 京都市分(区内用) |          | 約205,000枚 |
| 同                     | 京都市分      | (区外用)    | 約 6,000枚  |
| 同                     | 京都市 予備分   | (区内用)    | 4,000枚    |
| 同                     | 京都市以外分    | (区内用)    | 約147,000枚 |
| 同                     | 京都市以外分    | (区外用)    | 約 4,000枚  |
| 同                     | 京都市以外 予備分 | (区内用)    | 10,600枚   |
| 封入用専用封筒の作成(特定記録郵便用)   |           | (区内用)    | 約 33,000枚 |
| 同                     |           | (区外用)    | 約 1,000枚  |
| 同                     |           | 予備分(区内用) | 600枚      |

|                                                              |                  |
|--------------------------------------------------------------|------------------|
| お知らせの印刷、折加工（１割負担者用）                                          | 約 3 6 5, 0 0 0 枚 |
| お知らせの印刷、折加工（３割負担者用）                                          | 約 3 1, 0 0 0 枚   |
| 被保険者証、お知らせ、ジェネリック医薬品希望カード兼パンフレットの封入、<br>保険料軽減特例見直しリーフレットの封入、 | 約 3 9 0, 0 0 0 件 |
| 後期高齢者医療被保険者証台紙の作成（随時用 A 4 サイズ）                               | 9 3, 6 1 0 枚     |
| 被保険者証カバーの封入                                                  | 約 1 6 3, 0 0 0 件 |
| 基準収入額適用申請のご案内の印刷、折加工                                         | 約 7, 0 0 0 枚     |
| 後期高齢者医療基準収入額適用申請書の印刷、折加工                                     | 約 7, 0 0 0 枚     |
| 基準収入額適用申請書記入例及び記入要領の印刷、折加工                                   | 約 7, 0 0 0 枚     |
| 基準収入額適用申請のご案内、申請書、申請書記入例の封入                                  | 約 1, 0 0 0 件     |
| 封入封筒の封緘                                                      | 約 3 3 0, 0 0 0 件 |
| 簡易書留郵便処理                                                     | 約 3 5 6, 0 0 0 件 |
| 特定記録郵便処理                                                     | 約 3 4, 0 0 0 件   |
| 簡易書留郵便受領証の作成                                                 | 紙媒体 1 部× 3 9 か所  |
| 簡易書留郵便発送名簿の作成                                                | 紙媒体 1 部× 3 9 か所  |
| 特定記録郵便受領証の作成                                                 | 紙媒体 1 部× 2 か所    |
| 特定記録郵便発送名簿の作成                                                | 紙媒体 1 部× 2 か所    |
| 市町村等への搬入                                                     | 4 2 か所           |

## 5 委 託 条 件

- (1) 受託者は、本契約業務の実施に当たって、関係法令等を十分に遵守すること。
- (2) 受託者は、本契約の履行により知り得た委託業務の内容を一切第三者に漏らしてはならない。
- (3) 個人情報保護の観点から、本委託業務を再委託してはならない。  
 契約の履行を複数の事業者で分担することが想定されている場合は、複数業者による連合体（以下、「コンソーシアム」という。）を形成し、契約は、事業者側で定めた代表者と京都府後期高齢者医療広域連合の間で締結する。また契約を締結するまでに、契約の履行に当たる事業者及び業務分担等を明示した京都府後期高齢者医療広域連合指定の「コンソーシアム協定書」を提出すること。
- (4) 受託者は、個人情報保護や対策を目的とした一般財団法人日本情報経済社会推進協会によるプライバシーマークの認定又は I S M S (情報セキュリティマネジメントシステム) 適合性評価制度の認証、一般社団法人日本プライバシー認証機構による T R U S T e の認証のいずれかを受けていること。このことを確認するため、落札業者はプライバシーマーク使用許諾証等の写しを契約までの間に京都府後期高齢者医療広域連合に提出すること。
- (5) 取り扱う個人情報は厳重に管理し、その保護に配慮した十分な体制を整えられること。
- (6) 業務中のトラブル発生に際しては、事業所内のバックアップ体制が整っており、迅速な対応ができること。

6 委 託 責 任 者 京都府後期高齢者医療広域連合 業務課長

7 監 督 者 京都府後期高齢者医療広域連合 業務課担当職員

## 8 作成物の帰属

委託業務の履行に伴い発生する帳票等に関する権利は、すべて京都府後期高齢者医療広域連合に帰属する。

## 9 データの保護

受託者は、本契約を履行するために委託者から提供を受け又は受託者自ら作成する記録媒体又は帳票等(以下「データ等」という。)の安全対策を講じるほか、次の事項について措置する。

### (1) 保管

受託者は、データ等について契約期間終了まで善良な管理者の注意義務をもって、インターネットに接続されていない環境のもとで厳重に保管する。

### (2) 返還

受託者が京都府後期高齢者医療広域連合から提供を受けたデータ等は、委託業務の履行上、不要となった時点で遅滞なく返還する。

### (3) 移送

磁気媒体によるデータの移送には、データの暗号化を施すこと。

### (4) 消去等

受託者が自ら作成したデータ等は、委託業務の履行上、不要となった時点で確実な方法をもって消去し、又は廃棄しなければならない。

### (5) 報告

後期高齢者医療被保険者証の作成、印刷については、印影印刷を行った数及び廃棄処分を行った数を、当広域連合に書面またはデータにて報告しなければならない。

### (6) 授受確認

データ等の授受は、書面(送付書、受領書)にて確認の上行う。

### (7) 目的外利用の禁止

受託者は、委託業務にかかるデータ等を受託業務以外の目的に使用してはならない。

### (8) 漏えい時の対応

個人情報の漏えい等が発生した場合は、直ちに漏えい等を防止する措置を講じるとともに、書面で状況を報告し、当広域連合の指示を受けることとする。

## 10 注 意 事 項

(1) 製品作成について特許等がある場合は、受託者の責任において手続きすること。

(2) その他本仕様書に定めのない事項及び業務遂行上疑義が生じた事項については、その都度委託責任者と協議の上処理する。

(3) 委託数量については、予算の範囲内で変動することがあるが、その場合の単価の見直しは行わないものとする。

(4) 契約時には、契約書とは別にデータ保護及び秘密の保持等に関する仕様書を受託者が承認するものとする。

## 1 簡易書留郵便（約356千通）

証送付封筒イメージ

【表面】

(区内用)

|                                               |  |                                                                 |  |                    |  |
|-----------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------|--|--------------------|--|
| <b>重 要</b>                                    |  | <b>保 險 証 在 中</b>                                                |  | <b>料金後納<br/>郵便</b> |  |
| 差出人<br>住所・部署名・電話番号<br>     <br>999-99-99999-9 |  | 被保険者<br>京都市北区〇〇町〇番地<br>広域 太郎 様<br>000001# (0000-00-A) 京都北 00001 |  | 郵便区内特別             |  |
|                                               |  | 必ず開封してください。                                                     |  | 転送不要<br>簡易書留       |  |

(区外用)

|                                               |  |                                                                 |  |                    |  |
|-----------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------|--|--------------------|--|
| <b>重 要</b>                                    |  | <b>保 險 証 在 中</b>                                                |  | <b>料金後納<br/>郵便</b> |  |
| 差出人<br>住所・部署名・電話番号<br>     <br>999-99-99999-9 |  | 被保険者<br>京都市北区〇〇町〇番地<br>広域 太郎 様<br>000001# (0000-00-A) 京都北 00001 |  | 郵便区外特別             |  |
|                                               |  | 必ず開封してください。                                                     |  | 転送不要<br>簡易書留       |  |



【裏面】  
(京都市用)

|                                                                                            |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <b>受けよう 健康診査・がん検診！</b>                                                                     |      |
| 市町村で後期高齢者健康診査・がん検診を実施しています。<br>年に一度は健康チェックを。                                               |      |
| (お問い合わせ先) 京都いつでもコール<br>電話: 075-661-3755    FAX: 075-661-5855<br>受付時間: 年中無休    午前8時から午後9時まで | 健診は愛 |

(京都市以外の市町村)

|                                              |  |
|----------------------------------------------|--|
| <b>受けよう 健康診査・がん検診！</b>                       |  |
| 市町村で後期高齢者健康診査・がん検診を実施しています。<br>年に一度は健康チェックを。 |  |
| 詳しくはお住まいの市町村にお問い合わせください。健診は愛                 |  |

## 2 特定記録郵便（約34千通）

証送付封筒イメージ

【表面】

（区内用）

|                                      |  |                                                                 |  |                    |                  |
|--------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------|--|--------------------|------------------|
| <b>重 要</b>                           |  | <b>重 要 書 類 在 中</b>                                              |  | <b>料金後納<br/>郵便</b> |                  |
| 差出人<br>住所・部署名・電話番号<br>999-99-99999-9 |  | 被保険者<br>京都市北区〇〇町〇番地<br>広城 太郎 様<br>000001# (0000-00-A) 京都北 00001 |  | 郵便区内特別             |                  |
|                                      |  |                                                                 |  | 転<br>送<br>不<br>要   | 特<br>定<br>記<br>録 |
| 必ず開封してください。                          |  |                                                                 |  |                    |                  |

（区外用）

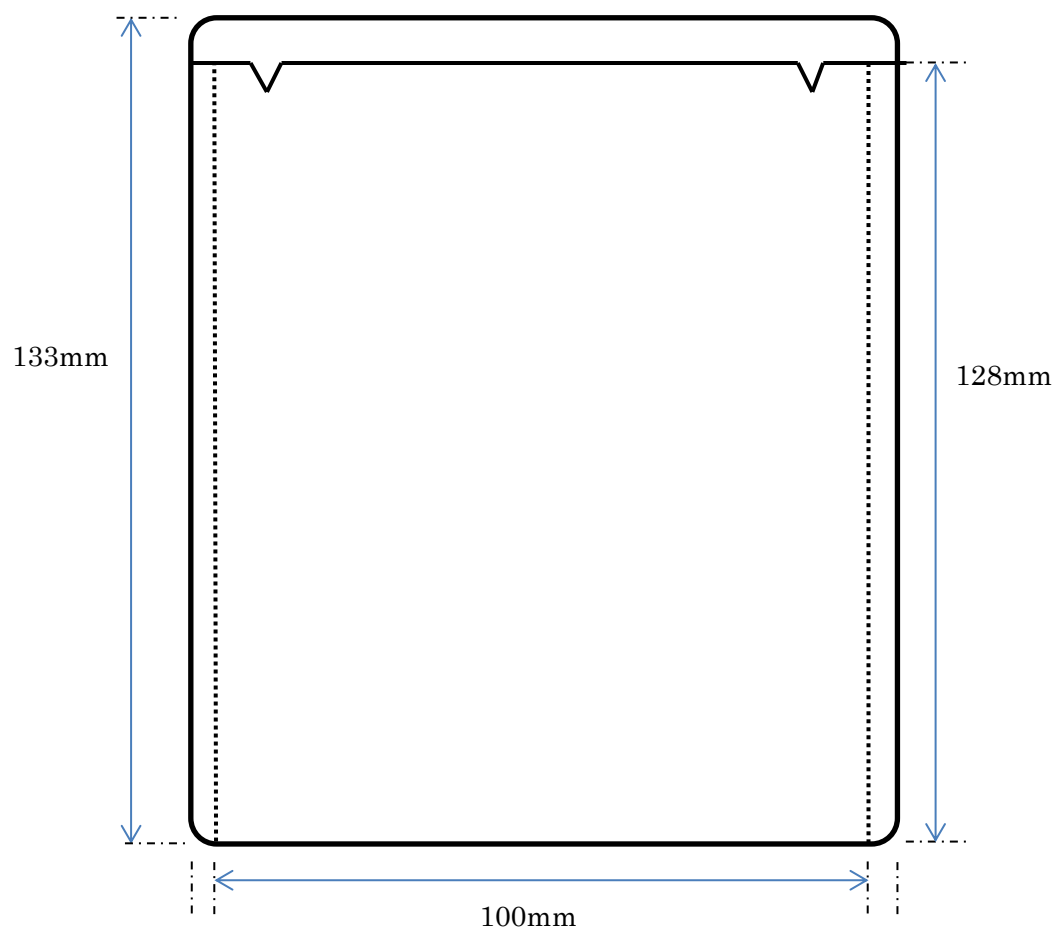
|                                      |  |                                                                 |  |                    |                  |
|--------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------|--|--------------------|------------------|
| <b>重 要</b>                           |  | <b>重 要 書 類 在 中</b>                                              |  | <b>料金後納<br/>郵便</b> |                  |
| 差出人<br>住所・部署名・電話番号<br>999-99-99999-9 |  | 被保険者<br>京都市北区〇〇町〇番地<br>広城 太郎 様<br>000001# (0000-00-A) 京都北 00001 |  | 郵便区内特別             |                  |
|                                      |  |                                                                 |  | 転<br>送<br>不<br>要   | 特<br>定<br>記<br>録 |
| 必ず開封してください。                          |  |                                                                 |  |                    |                  |

【裏面】

|                                              |  |
|----------------------------------------------|--|
| <b>受けよう 健康診査・がん検診！</b>                       |  |
| 市町村で後期高齢者健康診査・がん検診を実施しています。<br>年に一度は健康チェックを。 |  |
| 詳しくはお住まいの市町村にお問い合わせください。健診は愛                 |  |

見 本

証カバーイメージ



- ・角は全て丸くする
- ・ポケットの両端の縫い目は 3mm 程度

- ・厚さ 0.15mm 程度
- ・材質 ポリプロピレン
- ・色 透明

## 【別紙】

### ● 後期高齢者医療被保険者証・台紙の作成、印刷

#### ＜被保険者証＞

- ① 大きさは、縦１２８ミリメートル、横９１ミリメートル
- ② 用紙は、上質紙１１０ｋｇ
- ③ 用紙の色は橙色とする。
- ④ レイアウトは、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第１７条に定める様式第２号（別添１－１参照）とする。
- ⑤ 被保険者証表面の印字桁数等に関するレイアウトについては、別添１－２を参照する。
- ⑥ データファイルの各項目と被保険者証印字項目の相関関係については、別添１－３を参照する。
- ⑦ 公印の印刷については、別途協議する。
- ⑧ 表面には、複写時に「複写」の文字が現れる、一部マイクロ文字を使用するなど、偽造防止のための加工を施すこと。詳細は協議の上、決定する。

#### ＜被保険者証台紙＞

- ① 大きさは、専用封筒へ封入後に定形郵便物の規格を満たすものとする。
- ② 被保険者証と一体で、証部分をミシン目で区分し、容易に切り取りできるものであること。封筒の窓開き部分から被保険者証が見えないように配置する。
- ③ 封筒の窓に合わせて郵送先宛名、差出人、簡易書留郵便又は特定記録郵便の引受番号、バーコード及びその他必要項目（簡易書留又は特定記録受領証、発送名簿と整合した打出し連番等）を表示する。なお、差出人箇所については窓開き部分に差出人とバーコードが入るよう、郵便番号・住所・市区町村名・担当課名・電話番号・バーコードの順に記載する。
- ④ 余白部分に高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第１７条に定める様式第２号の備考（別添１－４参照）を印刷する。
- ⑤ 差出人名として、郵便物を発送する市町村名等を表示する。（別添３参照）

### ● 随時使用分被保険者証台紙の作成

- ① 大きさは、Ａ４サイズ（縦２９７ミリメートル、横２１０ミリメートル）
- ② 用紙は、上質紙１１０ｋｇ
- ③ 被保険者証部分の用紙の色は橙色とする。
- ④ 被保険者証（縦１２８ミリメートル、横９１ミリメートル）と一体で、証部分をミシン目で区分し、容易に切り取りできるものであること。
- ⑤ 表面には、複写時に「複写」の文字が現れるなど、偽造防止のための加工を施すこと。
- ⑥ 余白部分に高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第１７条に定める様式第２号の備考（別添１－４参照）を印刷する。
- ⑦ 被保険者証部分の裏面には、別添１－１に示す裏面レイアウトと同様の内容を印刷する。
- ⑧ レイアウトは、別添１－５を参照する。
- ⑨ 枚数については、別添１－６のとおり作成し、各市町村へ納品する。

● 封入用専用封筒の作成

- ① 封筒サイズは長形 3 号とする。
- ② レイアウトは、表面に 2 か所の窓付きとする。
- ③ 窓開き部分は、バーコードの読取りに支障がないよう位置、材質等を日本郵便株式会社と調整する。
- ④ 紙質は、中身が透けて見えないものであること。
- ⑤ 封筒に表示する項目等は、協議の上決定する。
- ⑥ 納品後の市町村での追加封入を考慮して作成し、封緘が容易にできるように糊付け加工する。
- ⑦ 証を封入、封緘したものと別に封筒の予備分を別添 2 - 1 のとおり作成し、各市町村へ納品する。

● お知らせの印刷、折加工

- ① 委託者が作成する原稿に基づき印刷し、封入できる形状に折加工する。
- ② A 4 判 2 枚、両面刷りの予定。
- ③ 用紙は上質紙 55 kg 程度、1 割負担者用は白色、3 割負担者用は黄緑色、単色の印刷とする。

● 基準収入額適用申請のご案内、申請書、申請書記入例の印刷、折加工

- ① 委託者が作成する原稿に基づき印刷し、3 パーツ帳票として封入できる形状に折加工する。
- ② A 4 判 3 枚、片面刷りの予定。
- ③ 用紙は上質紙 45 kg 程度、色は白色、単色の印刷とする。

● 封入及び封緘

- ① 個人ごとに被保険者証台紙、お知らせ、委託者から別途支給するジェネリック医薬品希望カード兼パンフレット(B 6 変型判(長 3 定型封筒に入るサイズ) 32 頁前後を予定)、委託者から別途支給する保険料軽減特例見直しに関するリーフレット(A 4 サイズ 1 枚、長 3 定型封筒に入るサイズに折った状態を専用封筒に封入する。
- ② 負担割合が 3 割の方については、上記①に加え基準収入額適用申請のご案内、申請書、申請書記入例を専用封筒に封入する。(別添 2 - 2 参照。対象市町村は、別途協議する。なお、基準収入額適用申請書等を封入せずに別で納品することを希望している市町村には、別で納品する。)
- ③ 被保険者証カバーを封入する。(対象市町村は、別添 2 - 3 参照)
- ④ 負担割合が 1・3 割の方の分を封緘する。(対象市町村は、別添 2 - 4 参照。別添については別途協議の上、変更の可能性あり)
- ⑤ 封緘しないものについては、封入物が抜け落ちないように対策を行う。
- ⑥ 補記ありについては、封緘しない。
- ⑦ 封入物の封入順については、別途協議する。

## ● 簡易書留郵便又は特定記録郵便処理

- ① 簡易書留郵便又は特定記録郵便の料金割引が最大となるよう日本郵便株式会社と様式や仕分け方法等を協議の上、バーコードによる引受番号の表示、受領証の作成を行う。バーコードの読取りについては、事前にテストを行う。（別添 2－1 封筒種を参照）

作成した被保険者証発行情報のデータをもとに、封筒の並び順と整合した受領証を 1 部作成する。なお、紙媒体によるものと Excel ファイルによるデータ形式によるものの 2 形態を作成する。紙媒体によるものを市町村へ納品し、Excel ファイルによるものを京都府後期高齢者医療広域連合業務課に納品する。記載項目等の仕様については別途協議する。

- ② 封入後の封筒は次の並び順とし（別途協議の上、変更の可能性あり）、受領証、発送名簿との整合を図る。

1. 差出人（市町村、京都市においては行政区）ごと
2. 集配郵便局ごと（区内・補記なし、区内・補記あり、区外・補記なし、区外・補記あり）
3. 被保険者証の負担区分ごと
4. 郵便番号順
5. 氏名 50 音順

## ● 発送名簿の作成

作成した被保険者証発行情報のデータをもとに、封筒の並び順と整合した全件の発送名簿を 1 部作成する。なお、紙媒体によるものと Excel ファイルによるデータ形式によるものの 2 形態（京都市は紙媒体のみの 1 形態）を作成する。Excel ファイルによるものを京都府後期高齢者医療広域連合業務課に納品する。記載項目等の仕様については別途協議する。また、京都府後期高齢者医療広域連合業務課への Excel ファイルデータの納品日は令和 3 年 6 月 2 日（火）とすること。

## ● 市町村等への納品

- ① 封入等、簡易書留郵便及び特定記録郵便処理後の成果品は、委託者が指示する市町村、区役所（別添 3 参照）へ搬入する。
- ② 梱包については 300 枚で 1 箱とし、100 枚ごとに区切りがわかるよう仕切り等を付けること。
- ③ 補記あり分については、補記なしの被保険者証と混同しないよう区別すること。
- ④ 1 割の被保険者証と 3 割の被保険者証は間紙を入れ、容易に区別ができるようにすること。
- ⑤ 7 月 1 日（以下「搬入日」という。）に委託者が指示する市町村、区役所（別添 3 参照）へ搬入する。
- ⑥ 搬入日の時間とルート表を、搬入日の前日までに京都府後期高齢者医療広域連合まで提出する。
- ⑦ 随時使用分の被保険者証台紙については、他の成果物とは別途で 6 月 23 日に委託者が指示する市町村、区役所（別添 3 参照）へ搬入する。
- ⑧ 見本として、京都府後期高齢者医療広域連合事務局及び京都市役所本庁へ作成物一式（被保険者証台紙、お知らせ 2 種、封入用専用封筒、基準収入額適用申請のご案内、申請書、申請書記入例）を 10 セット納品する。なお、見本の納品日は搬入日と同日とする。

- ⑨ 別添3については、別途協議のうえ変更の可能性あり。

● その他

<提供する情報の仕様等>

- ① データ形式 被保険者証情報については固定長SAMファイル形式(1,050バイト)
- ② ファイル名 設定後に通知する。
- ③ フォーマット情報 別添4を確認

<文字処理方式>

- ① 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前提とした文字管理方式とする。
- ② 半角英数字・カナは：エンコードUTF-8  
ひらがな・カナは：エンコードUTF-16  
(2バイトコード、ビッグエンディアン方式)  
漢字は：エンコードUTF-16  
(2バイトコード、ビッグエンディアン方式)
- ③ 使用するフォント及び属性情報(読み、画数等)は、「住基ネット明朝」又は「KAJO\_J」入力システム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のいずれかを使用する。
- ④ 住基ネット統一文字コードに準じた体系(21,039字)については、受託者において入手すること。外字は、Windowsの標準外字を使用するほか、当広域連合でコード化したものを媒体等で提供する。

<データの受渡し>

媒体等の引渡しは当広域連合事務所内で行い、以降の配送についてはセキュリティを強化した方法で紛失、盗難等を防止すること。

<データ出力>

- ① 各帳票への印字位置、内容等はテスト印刷で検証し、問題がないことを確認した上で作業を行う。テスト印刷にかかる帳票等の負担は受託者とする。また、破損や印刷ミスの帳票から個人情報漏えいすることのないよう受託者が責任を持って管理し、処分を行う。
- ② 未登録外字が含まれる場合は、表示できる範囲まで印刷し、後で確認、補記するためのリストを作成する。印刷を行う際、「●」で表示される未登録外字部分については空欄とすること。
- ③ 桁あふれとなっている項目については表示できる範囲に関わらず印字せず、補記が容易に行えるようにすること。
- ④ 補記あり者については、被保険者番号情報を含むCSVファイルのリストを広域連合から提供する。
- ⑤ 別添1-2の被保険者証に記載する住所については、「京都府」を省略し、市町村名から印字を行うこと。

<作業日程等>

|                 |              |
|-----------------|--------------|
| データ受渡し予定日       | 令和3年6月14日（月） |
| 市町村へ納品予定日       | 令和3年7月 1日（木） |
| 広域連合への受領証・発送名簿の |              |
| データファイル納品予定日    | 令和3年6月22日（火） |
| 随時使用分被保険者証台紙の   |              |
| 納品予定日           | 令和3年6月23日（水） |

受託者は業務着手前に工程表を作成して、当広域連合に提出する。

<市町村のお知らせビラの作成および封緘について>

- ① 市町村と別途契約必要。（京都市あり）

委託内容、作業日程等については、当広域連合の電算処理等により変更が生じる可能性があり、その際は別途協議のうえ決定するものとする。



(裏面)

| 備 考                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p>※ 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。</p> <p>1. 私は、<u>脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも</u>、移植の為に臓器を提供します。</p> <p>2. 私は、<u>心臓が停止した死後に限り</u>、移植の為に臓器を提供します。</p> <p>3. 私は、臓器を提供しません。</p> <p>《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。》</p> <p>【心臓・肺・肝臓・腎臓・<sup>じん</sup>脾臓・<sup>すい</sup>小腸・眼球】</p> <p>〔特記欄： 〕</p> <p>署名年月日： 年 月 日</p> <p>本人署名（自筆）： _____</p> <p>家族署名（自筆）： _____</p> |

(表面)

| 後期高齢者医療被保険者証                               |      |                                                                                                                               |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 有効期限 年 月 日<br>交付年月日 年 月 日                  |      |                                                                                                                               |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者番号                                     |      |                                                                                                                               |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 被<br>保<br>険<br>者                           | 住 所  |                                                                                                                               |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                            | 氏 名  |                                                                                                                               | 男・女 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                            | 生年月日 | 年 月 日                                                                                                                         |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 資格取得年月日                                    |      | 年 月 日                                                                                                                         |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 発 効 期 日                                    |      | 年 月 日                                                                                                                         |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 一 部 負 担 金<br>の 割 合                         |      |                                                                                                                               |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 保 険 者 番 号<br>並 び に 保 険<br>者 の 名 称 及<br>び 印 |      | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                            |      |                                                                                                                               |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

別添  
1  
―  
1

## 後期高齢者医療被保険者証

有効期限 11文字①

交付年月日 11文字⑨

|        |      |
|--------|------|
| 被保険者番号 | 8文字② |
|--------|------|

|   |  |       |
|---|--|-------|
| 被 |  | 15文字③ |
|---|--|-------|

|    |       |
|----|-------|
| 住所 | 15文字③ |
|----|-------|

15文字③

|   |     |       |
|---|-----|-------|
| 險 | 氏 名 | 10文字④ |
|   |     |       |

1文字⑤

|   |      |       |
|---|------|-------|
| 者 | 生年月日 | 11文字⑥ |
|---|------|-------|

|         |       |
|---------|-------|
| 資格取得年月日 | 11文字⑦ |
|---------|-------|

|      |       |
|------|-------|
| 発効期日 | 11文字⑧ |
|------|-------|

|       |                   |
|-------|-------------------|
| 一部負担金 | 20文字 <sup>⑩</sup> |
|-------|-------------------|

の割合

保険者番号  
並びに保険  
者の名称及  
び印

8文字  
(11)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

14文字⑫

印

⬆ 被保険者証をこのミシン目より切り取ってお使いください。

## 注意事項

- (1) 被保険者証の交付を受けたときは、大切に保管してください。
- (2) 保険医療機関等において診療を受けようとするときは、その窓口で電子資格確認を受けるか、被保険者証を提出してください。
- (3) 被保険者証の記載事項に変更があったときは、14日以内に、被保険者証を添えて、後期高齢者医療広域連合あての届書を、市町村に提出してください。
- (4) 被保険者の資格を喪失したときは、直ちに被保険者証を市町村に提出してください。また、転出の届出をする際には、被保険者証を添えてください。
- (5) 有効期限を経過したときは、被保険者証を使用することはできません。お住まいの市町村の担当窓口にご返却いただくか、ご自身で破棄してください。
- (6) 不正に被保険者証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることがあります。
- (7) 特別の事情がないのに保険料を滞納した場合、被保険者証を返還していただくことがあります。



被保険者証をこのミシン目より切り取ってお使いください。

宛名氏名 18文字⑮

様

宛名住所 20文字 ⑭

14

|      |      |   |
|------|------|---|
| 宛名住所 | 20文字 | ⑭ |
|------|------|---|

14

宛名郵便番号 8文字 ⑬

13

## 別添1－3

| レイアウト上<br>(別添1－2)<br>の位置 | 保険証記載項目名             | データ<br>ファイル<br>No. | データファイル項目名 | 備考                                                            |
|--------------------------|----------------------|--------------------|------------|---------------------------------------------------------------|
| ①                        | 有効期限                 | 15                 | 有効期限       |                                                               |
| ②                        | 被保険者番号               | 4                  | 被保険者番号     |                                                               |
| ③                        | 住所                   | 11～12              | 住所(漢字)     | 11と12の間でスペースの挿入及び改行は<br>行わず、連続した状態とし、一行15文字で<br>改行すること。       |
| ④                        | 氏名                   | 7                  | 氏名(漢字)     |                                                               |
| ⑤                        | 性別                   | 9                  | 性別         | 「男」又は「女」の場合は1文字とし、「裏面参<br>照」の場合は4文字とし2文字目の後ろで改<br>行すること。      |
| ⑥                        | 生年月日                 | 8                  | 生年月日       |                                                               |
| ⑦                        | 資格取得年月日              | 13                 | 資格取得日      |                                                               |
| ⑧                        | 発効期日                 | 14                 | 発効期日       |                                                               |
| ⑨                        | 交付年月日                | 5                  | 交付年月日      |                                                               |
| ⑩                        | 一部負担金の割合             | 16                 | 一部負担金の割合   |                                                               |
| ⑪                        | 保険者番号                | 17                 | 保険者番号      |                                                               |
| ⑫                        | 保険者名称                | 18                 | 保険者名称(漢字)  |                                                               |
|                          | 証宛名部分記載項目名<br>(台紙右側) | データ<br>ファイル<br>No. | データファイル項目名 | 備考                                                            |
| ⑬                        | 宛名郵便番号               | 26                 | 宛名郵便番号     |                                                               |
| ⑭                        | 宛名住所                 | 23～25              | 宛名住所(漢字)   | 23と24・24と25の間でスペースの挿入及び<br>改行は行わず、連続した状態とし、一行20<br>文字で改行すること。 |
| ⑮                        | 宛名氏名                 | 19                 | 宛名氏名(漢字)   |                                                               |

注意事項

- (1) 被保険者証の交付を受けたときは、大切に保管してください。
- (2) 保険医療機関等において診療を受けようとするときは、その窓口で電子資格確認を受けるか、被保険者証を提出してください。
- (3) 被保険者証の記載事項に変更があったときは、14 日以内に、被保険者証を添えて、後期高齢者医療広域連合あての届書を、市町村に提出してください。
- (4) 被保険者の資格を喪失したときは、直ちに被保険者証を市町村に提出してください。また、転出の届出をする際には、被保険者証を添えてください。
- (5) 有効期限を経過したときは、被保険者証を使用することはできません。  
お住まいの市町村の担当窓口にご返却いただくか、ご自身で破棄してください。
- (6) 不正に被保険者証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることがあります。
- (7) 特別の事情がないのに保険料を滞納した場合、被保険者証を返還していただくことがあります。



※グレー網掛部分(132mm×97mm)の範囲を、委託者が指定する色とし、複写防止加工を施すこと。

随時使用被保険者証台紙枚数

別添1－6

| 市町村名     | 必要枚数   |
|----------|--------|
| 京都市計(再掲) | 53,000 |
| 京都市本庁    | 100    |
| 北区       | 4,400  |
| 上京区      | 2,500  |
| 左京区      | 5,500  |
| 中京区      | 4,000  |
| 東山区      | 1,500  |
| 下京区      | 2,000  |
| 南区       | 3,000  |
| 右京区      | 8,000  |
| 伏見区      | 6,000  |
| 山科区      | 5,000  |
| 西京区      | 4,500  |
| 深草支所     | 1,200  |
| 醍醐支所     | 3,000  |
| 洛西支所     | 2,000  |
| 京北出張所    | 300    |
| 福知山市     | 2,500  |
| 舞鶴市      | 2,300  |
| 綾部市      | 1,300  |
| 宇治市      | 5,500  |
| 宮津市      | 900    |
| 亀岡市      | 2,900  |
| 城陽市      | 3,500  |
| 向日市      | 1,500  |
| 長岡京市     | 3,000  |
| 八幡市      | 3,000  |
| 京田辺市     | 2,300  |
| 京丹後市     | 1,600  |
| 南丹市      | 2,000  |
| 木津川市     | 2,400  |
| 大山崎町     | 700    |
| 久御山町     | 700    |
| 井手町      | 400    |
| 宇治田原町    | 500    |
| 笠置町      | 80     |
| 和束町      | 300    |
| 精華町      | 1,100  |
| 南山城村     | 200    |
| 京丹波町     | 800    |
| 伊根町      | 80     |
| 与謝野町     | 1,000  |
| 広域連合     | 50     |
| 合計       | 93,610 |

| 市町村名    | 必要枚数   | 封筒種  |
|---------|--------|------|
| 京都市役所本庁 | 100    | 簡易書留 |
| 北区      | 600    | 簡易書留 |
| 上京区     | 300    | 簡易書留 |
| 左京区     | 100    | 簡易書留 |
| 中京区     | 300    | 簡易書留 |
| 東山区     | 100    | 簡易書留 |
| 下京区     | 200    | 簡易書留 |
| 南区      | 100    | 簡易書留 |
| 右京区     | 500    | 簡易書留 |
| 伏見区     | 400    | 簡易書留 |
| 山科区     | 200    | 簡易書留 |
| 西京区     | 400    | 簡易書留 |
| 深草支所    | 100    | 簡易書留 |
| 醍醐支所    | 300    | 簡易書留 |
| 洛西支所    | 200    | 簡易書留 |
| 京北出張所   | 100    | 簡易書留 |
| 福知山市    | 100    | 簡易書留 |
| 舞鶴市     | 1,200  | 簡易書留 |
| 綾部市     | 100    | 簡易書留 |
| 宇治市     | 500    | 特定記録 |
| 宮津市     | 100    | 簡易書留 |
| 亀岡市     | 1,300  | 簡易書留 |
| 城陽市     | 400    | 簡易書留 |
| 向日市     | 100    | 簡易書留 |
| 長岡京市    | 400    | 簡易書留 |
| 八幡市     | 200    | 簡易書留 |
| 京田辺市    | 800    | 簡易書留 |
| 京丹後市    | 2,500  | 簡易書留 |
| 南丹市     | 2,000  | 簡易書留 |
| 木津川市    | 200    | 簡易書留 |
| 大山崎町    | 300    | 簡易書留 |
| 久御山町    | 100    | 簡易書留 |
| 井手町     | 100    | 簡易書留 |
| 宇治田原町   | 100    | 簡易書留 |
| 笠置町     | 100    | 簡易書留 |
| 和束町     | 100    | 簡易書留 |
| 精華町     | 100    | 特定記録 |
| 南山城村    | 100    | 簡易書留 |
| 京丹波町    | 100    | 簡易書留 |
| 伊根町     | 100    | 簡易書留 |
| 与謝野町    | 100    | 簡易書留 |
| 広域連合    | 0      |      |
| 合計      | 15,200 |      |

基準収入額適用勧奨通知の封入及び納品部数について

別添2-2

- ①が「○」の市区町村については、3割の被保険者証の封筒に勧奨通知を封入すること(別納分なし)。  
②が「○」の市区町村については、勧奨通知は封筒に同封せず、③に記載する部数を別途市町村に納品すること

| 市町村名  | ①一斉更新時の被保険者証に基準収入額適用申請勧奨通知を封入したまま納品 | ②一斉更新時の被保険者証と基準収入額適用申請勧奨通知を別で納品 | ③勧奨通知納品部数(別納) |
|-------|-------------------------------------|---------------------------------|---------------|
| 北区    |                                     | ○                               | 300           |
| 上京区   |                                     | ○                               | 200           |
| 左京区   |                                     | ○                               | 600           |
| 中京区   |                                     | ○                               | 200           |
| 東山区   |                                     | ○                               | 100           |
| 下京区   |                                     | ○                               | 200           |
| 南区    |                                     | ○                               | 100           |
| 右京区   |                                     | ○                               | 500           |
| 伏見区   |                                     | ○                               | 500           |
| 山科区   |                                     | ○                               | 300           |
| 西京区   |                                     | ○                               | 400           |
| 深草支所  |                                     | ○                               | 200           |
| 醍醐支所  |                                     | ○                               | 100           |
| 洛西支所  |                                     | ○                               | 200           |
| 京北出張所 |                                     | ○                               | 20            |
| 福知山市  |                                     | ○                               | 50            |
| 舞鶴市   |                                     | ○                               | 20            |
| 綾部市   | ○                                   |                                 |               |
| 宇治市   | ×                                   | ×                               |               |
| 宮津市   |                                     | ○                               | 50            |
| 亀岡市   |                                     | ○                               | 140           |
| 城陽市   |                                     | ○                               | 300           |
| 向日市   |                                     | ○                               | 200           |
| 長岡京市  |                                     | ○                               | 300           |
| 八幡市   |                                     | ○                               | 200           |
| 京田辺市  |                                     | ○                               | 250           |
| 京丹後市  |                                     | ○                               | 80            |
| 南丹市   |                                     | ○                               | 100           |
| 木津川市  |                                     | ○                               | 30            |
| 大山崎町  |                                     | ○                               | 100           |
| 久御山町  |                                     | ○                               | 50            |
| 井手町   |                                     | ○                               | 30            |
| 宇治田原町 |                                     | ○                               | 100           |
| 笠置町   | ○                                   |                                 |               |
| 和束町   |                                     | ○                               | 50            |
| 精華町   | ○                                   |                                 |               |
| 南山城村  |                                     | ○                               | 50            |
| 京丹波町  | ○                                   |                                 |               |
| 伊根町   | ○                                   |                                 |               |
| 与謝野町  | ○                                   |                                 |               |
| 合計    |                                     |                                 | 6,020         |

同封・納品不要



## 証カバーの封入について

| 市町村名   | 証カバーの封入希望 |      |
|--------|-----------|------|
|        | 1割負担      | 3割負担 |
| 京都市 北区 | ×         | ×    |
| 上京区    | ×         | ×    |
| 左京区    | ×         | ×    |
| 中京区    | ×         | ×    |
| 東山区    | ×         | ×    |
| 下京区    | ×         | ×    |
| 南区     | ×         | ×    |
| 右京区    | ×         | ×    |
| 伏見区    | ×         | ×    |
| 山科区    | ×         | ×    |
| 西京区    | ×         | ×    |
| 深草支所   | ×         | ×    |
| 醍醐支所   | ×         | ×    |
| 洛西支所   | ×         | ×    |
| 京北出張所  | ×         | ×    |
| 福知山市   | ○         | ○    |
| 舞鶴市    | ○         | ○    |
| 綾部市    | ○         | ○    |
| 宇治市    | ○         | ○    |
| 宮津市    | ○         | ○    |
| 亀岡市    | ○         | ○    |
| 城陽市    | ×         | ×    |
| 向日市    | ○         | ○    |
| 長岡京市   | ○         | ○    |
| 八幡市    | ○         | ○    |
| 京田辺市   | ○         | ○    |
| 京丹後市   | ○         | ○    |
| 南丹市    | ○         | ○    |
| 木津川市   | ○         | ○    |
| 大山崎町   | ○         | ○    |
| 久御山町   | ○         | ○    |
| 井手町    | ○         | ○    |
| 宇治田原町  | ○         | ○    |
| 笠置町    | ○         | ○    |
| 和束町    | ○         | ○    |
| 精華町    | ○         | ○    |
| 南山城村   | ○         | ○    |
| 京丹波町   | ○         | ○    |
| 伊根町    | ○         | ○    |
| 与謝野町   | ×         | ×    |
| 合計（○印） | 23        | 23   |

封緘について

| 市町村名   | 1割負担分の<br>封緘 | 3割負担分の<br>封緘 |
|--------|--------------|--------------|
| 京都市 北区 | ○            | ○            |
| 上京区    | ○            | ○            |
| 左京区    | ○            | ○            |
| 中京区    | ○            | ○            |
| 東山区    | ○            | ○            |
| 下京区    | ○            | ○            |
| 南区     | ○            | ○            |
| 右京区    | ○            | ○            |
| 伏見区    | ○            | ○            |
| 山科区    | ○            | ○            |
| 西京区    | ○            | ○            |
| 深草支所   | ○            | ○            |
| 醍醐支所   | ○            | ○            |
| 洛西支所   | ○            | ○            |
| 京北出張所  | ○            | ○            |
| 福知山市   | ○            | ○            |
| 舞鶴市    | ○            | ○            |
| 綾部市    | ×            | ×            |
| 宇治市    | ○            | ×            |
| 宮津市    | ×            | ×            |
| 亀岡市    | ○            | ×            |
| 城陽市    | ×            | ×            |
| 向日市    | ○            | ×            |
| 長岡京市   | ○            | ○            |
| 八幡市    | ×            | ×            |
| 京田辺市   | ○            | ×            |
| 京丹後市   | ○            | ○            |
| 南丹市    | ○            | ×            |
| 木津川市   | ○            | ×            |
| 大山崎町   | ○            | ○            |
| 久御山町   | ×            | ×            |
| 井手町    | ×            | ×            |
| 宇治田原町  | ×            | ×            |
| 笠置町    | ×            | ×            |
| 和束町    | ○            | ×            |
| 精華町    | ×            | ×            |
| 南山城村   | ×            | ×            |
| 京丹波町   | ×            | ×            |
| 伊根町    | ×            | ×            |
| 与謝野町   | ×            | ×            |
| 合計（○印） | 27           | 20           |

別添3

| 差出人記載項目        |          |                                   |                             |
|----------------|----------|-----------------------------------|-----------------------------|
| 市区町村名          | 郵便番号     | 所 在 地                             | 主 管 課                       |
| 京都市保険年金課       | 604-8091 | 京都市中京区寺町通御池下る下本能寺前町500-1 中信御池ビル4階 |                             |
| 京都市北区          | 603-8511 | 京都市北区紫野東御所田町33番地の1                | 北区役所保健福祉センター保険年金課 資格担当      |
| 京都市上京区         | 602-8511 | 京都市上京区今出川通室町西入堀出シ町285番地           | 上京区役所保健福祉センター保険年金課 資格担当     |
| 京都市左京区         | 606-8511 | 京都市左京区松ヶ崎堂ノ上町7番地の2                | 左京区役所保健福祉センター保険年金課 資格担当     |
| 京都市中京区         | 604-8588 | 京都市中京区西堀川通御池下る西三坊堀川町521番地         | 中京区役所保健福祉センター保険年金課 資格担当     |
| 京都市東山区         | 605-8511 | 京都市東山区清水五丁目130番地の6                | 東山区役所保健福祉センター保険年金課 資格担当     |
| 京都市下京区         | 600-8588 | 京都市下京区西洞院通塩小路上る東塩小路町608番地の8       | 下京区役所保健福祉センター保険年金課 資格担当     |
| 京都市南区          | 601-8511 | 京都市南区西九条南田町1番地の3                  | 南区役所保健福祉センター保険年金課 資格担当      |
| 京都市右京区         | 616-8511 | 京都市右京区太秦下刑部町12番地                  | 右京区役所保健福祉センター保険年金課 資格担当     |
| 京都市伏見区         | 612-8511 | 京都市伏見区鷹匠町39番地の2                   | 伏見区役所保健福祉センター保険年金課 資格担当     |
| 京都市山科区         | 607-8511 | 京都市山科区栂辻池尻町14番地の2                 | 山科区役所保健福祉センター保険年金課 資格担当     |
| 京都市西京区         | 615-8522 | 京都市西京区上桂森下町25番地の1                 | 西京区役所保健福祉センター保険年金課 資格担当     |
| 京都市伏見区役所深草支所   | 612-0861 | 京都市伏見区深草向畑町93番地の1                 | 伏見区役所深草支所保健福祉センター保険年金課 資格担当 |
| 京都市伏見区役所醍醐支所   | 601-1366 | 京都市伏見区醍醐大構町28番地                   | 伏見区役所醍醐支所保健福祉センター保険年金課 資格担当 |
| 京都市西京区役所洛西支所   | 610-1198 | 京都市西京区大原野東境谷町二丁目1番地の2             | 西京区役所洛西支所保健福祉センター保険年金課 資格担当 |
| 京都市右京区役所京北出張所  | 601-0292 | 京都市右京区京北周山町上寺田1番地の1               | 右京区役所京北出張所 保健福祉第一担当         |
| 福知山市           | 620-8501 | 福知山市字内記13番地の1                     | 福知山市 保険年金課 高齢者医療係           |
| 舞鶴市            | 625-8555 | 舞鶴市字北吸1044番地                      | 舞鶴市 福祉部 保険医療課 後期高齢・福祉医療係    |
| 綾部市            | 623-8501 | 綾部市若竹町8番地の1                       | 綾部市役所 市民・国保課                |
| 宇治市            | 611-8501 | 宇治市宇治琵琶33番地                       | 宇治市 年金医療課                   |
| 宮津市            | 626-8501 | 宮津市字柳縄手345番地の1                    | 宮津市役所 税務・国保課 国保年金係          |
| 亀岡市            | 621-8501 | 亀岡市安町野々神8番地                       | 亀岡市 保険医療課 高齢者医療係            |
| 城陽市            | 610-0195 | 城陽市寺田東ノ口16番地、17番地                 | 城陽市 国保医療課 医療係               |
| 向日市            | 617-8772 | 向日市寺戸町小佃5番地の1                     | 向日市 市民サービス部 医療保険課 後期高齢者医療担当 |
| 長岡京市           | 617-8501 | 長岡京市開田1丁目1番1号                     | 長岡京市 医療年金課 後期高齢者係           |
| 八幡市            | 614-8501 | 八幡市八幡園内75番地                       | 八幡市 健康部 国保医療課 医療係           |
| 京田辺市           | 610-0393 | 京田辺市田辺80番地                        | 京田辺市 国保医療課 医療係              |
| 京丹後市           | 627-8567 | 京丹後市峰山町杉谷889番地                    | 京丹後市 市民環境部 保険事業課            |
| 南丹市            | 622-8651 | 南丹市園部町小桜町47番地                     | 南丹市 市民部 市民課                 |
| 木津川市           | 619-0286 | 木津川市木津南垣外110番地9                   | 木津川市 国保年金課 医療係              |
| 大山崎町           | 618-8501 | 乙訓郡大山崎町字円明寺小字夏目3番地                | 大山崎町 健康課 保険医療係              |
| 久御山町           | 613-8585 | 久世郡久御山町島田ミスノ38番地                  | 久御山町 国保健康課                  |
| 井手町            | 610-0302 | 綴喜郡井手町大字井手小字南玉水67                 | 井手町 保健医療課                   |
| 宇治田原町          | 610-0289 | 綴喜郡宇治田原町大字立川小字坂口18番地の1            | 宇治田原町 健康対策課                 |
| 笠置町            | 619-1303 | 相楽郡笠置町大字笠置小字西通90-1                | 笠置町 保健福祉課                   |
| 和束町            | 619-1295 | 相楽郡和束町大字釜塚小字生水14番地の2              | 和束町 税住民課                    |
| 精華町            | 619-0285 | 相楽郡精華町大字南稲八妻小字北尻70番地              | 精華町 住民部 国保医療課 医療係           |
| 南山城村           | 619-1411 | 京都府相楽郡南山城村大字北大河原小字久保14番地1         |                             |
| 京丹波町           | 622-0292 | 船井郡京丹波町蒲生ハツ谷62番地6                 | 京丹波町 住民課                    |
| 伊根町            | 626-0493 | 与謝郡伊根町字日出651番地                    | 伊根町 住民生活課                   |
| 与謝野町           | 629-2498 | 与謝郡与謝野町字加悦433番地                   | 与謝野町 保健課                    |
| 京都府後期高齢者医療広域連合 | 600-8411 | 京都市下京区烏丸通四条下る水銀屋町620 COCON烏丸5階    | 京都府後期高齢者医療広域連合              |

## ヘッダレコード

| No. | 項目名       | 属性 | 桁数   | 内容        |
|-----|-----------|----|------|-----------|
| 1   | レコード識別子   | 英数 | 1    | 「1」を設定する。 |
| 2   | レコード番号    | 英数 | 7    |           |
| 3   | 情報種別      | 英数 | 3    |           |
| 4   | 媒体区分      | 英数 | 1    |           |
| 5   | ボリューム通番   | 英数 | 2    |           |
| 6   | 地方公共団体コード | 英数 | 6    |           |
| 7   | 保険者番号     | 英数 | 8    |           |
| 8   | 作成年月日（西暦） | 英数 | 8    |           |
| 9   | 作成時刻      | 英数 | 6    |           |
| 10  | 予備        | 英数 | 1008 |           |

### 3.3.2 データレコード

表 3-5 データレコード

| No. | 項目名     | 属性 | 桁数 | 内容                  | 備考 |
|-----|---------|----|----|---------------------|----|
| 1   | レコード識別子 | 英数 | 1  | 「2」を設定する。           |    |
| 2   | レコード番号  | 英数 | 7  | 「0000001」から連番を設定する。 | ※1 |
| 3   | データ項目   | —  | —  | 各インターフェースデータを設定する。  | ※2 |

※1 政令指定都市の場合は、市単位で連番、マルチボリュームの場合は通しで連番。

※2 各インターフェースデータは「6 ファイルフォーマット」を参照

## 6.6 被保険者証発行用情報 (広域連合→市区町村)

| No. | 項目名         | 属性 | 桁数  | バイト数 | 内容                                                    | 必須区分<br>(※1) | 備考   |
|-----|-------------|----|-----|------|-------------------------------------------------------|--------------|------|
| 1   | 個人区分コード     | 英数 | 1   | 1    | 1:住基 2:外国人 3:住登外                                      | ◎            |      |
| 2   | 宛名番号        | 英数 | 16  | 16   | 個人を特定する番号を左詰めで設定する。                                   | ◎            |      |
| 3   | 証区分コード      | 英数 | 1   | 1    | 1:被保険者証 2:短期被保険者証<br>3:資格証明書                          | ◎            |      |
| 4   | 被保険者番号      | 漢字 | 8   | 16   | 被保険者番号を左詰めで設定する。                                      | ◎            |      |
| 5   | 交付年月日       | 漢字 | 11  | 22   | 交付年月日(和暦)を設定する。                                       | ◎            | ※2   |
| 6   | 氏名(カナ)      | 漢字 | 40  | 80   | 氏名(カナ)を全角文字で設定する。                                     | ◎            |      |
| 7   | 氏名(漢字)      | 漢字 | 40  | 80   | 氏名(漢字)を全角文字で設定する。                                     | ◎            |      |
| 8   | 生年月日        | 漢字 | 11  | 22   | 生年月日(和暦)を設定する。                                        | ◎            | ※2※4 |
| 9   | 性別          | 漢字 | 1   | 2    | 1:男 2:女 性別不明の場合は全角スペース1文字を設定する。                       | ◎            |      |
| 10  | 都道府県(漢字)    | 漢字 | 4   | 8    | 都道府県名を全角で設定する。                                        | ◎            |      |
| 11  | 市区町村(漢字)    | 漢字 | 12  | 24   | 市区町村名を全角で設定する。                                        | ◎            |      |
| 12  | 住所(漢字)      | 漢字 | 100 | 200  | 住所を全角文字で設定する。                                         | ◎            |      |
| 13  | 資格取得日       | 漢字 | 11  | 22   | 資格取得日(和暦)を設定する。                                       | ◎            | ※2   |
| 14  | 発効期日        | 漢字 | 11  | 22   | 発効期日(和暦)を設定する。                                        | ◎            | ※2   |
| 15  | 有効期限        | 漢字 | 11  | 22   | 有効期限(和暦)を設定する。                                        | ◎            | ※2   |
| 16  | 一部負担金の割合    | 漢字 | 40  | 80   | 一部負担金の割合を設定する。                                        | ◎            | ※3   |
| 17  | 保険者番号       | 漢字 | 8   | 16   | 保険者の番号を設定する。                                          | ◎            |      |
| 18  | 保険者名称(漢字)   | 漢字 | 25  | 50   | 保険者の名称を設定する。                                          | ◎            |      |
| 19  | 宛名氏名(漢字)    | 漢字 | 40  | 80   | 宛名の氏名を全角で設定する。                                        | ◎            |      |
| 20  | 宛名都道府県コード   | 英数 | 2   | 2    | 宛名の都道府県コードを設定する。                                      | ◎            |      |
| 21  | 宛名市区町村コード   | 英数 | 3   | 3    | 宛名の市区町村コードを設定する。                                      | ◎            |      |
| 22  | 宛名町名コード     | 英数 | 10  | 10   | 宛名の町名コードを設定する。                                        | △            |      |
| 23  | 宛名都道府県名(漢字) | 漢字 | 4   | 8    | 宛名の都道府県名を全角で設定する。                                     | ◎            |      |
| 24  | 宛名市区町村名(漢字) | 漢字 | 12  | 24   | 宛名の市区町村名を全角で設定する。                                     | ◎            |      |
| 25  | 宛名住所(漢字)    | 漢字 | 100 | 200  | 宛名の住所を全角で設定する。                                        | ◎            |      |
| 26  | 宛名郵便番号      | 漢字 | 8   | 16   | 宛名の郵便番号を全角(「-」付)で設定する。<br>例 1112222→「1 1 1 - 2 2 2 2」 | ◎            |      |
| 27  | 作成年月日       | 英数 | 8   | 8    | 広域連合側の作成年月日(西暦)を設定する。                                 | ◎            |      |
| 28  | 作成時刻        | 英数 | 6   | 6    | 広域連合側の作成時刻を設定する。                                      | ◎            |      |
| 29  | 予備          | 英数 | 1   | 1    | 空白を設定する。                                              |              |      |

※1 必須区分(◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:スペース)

※2 和暦の表現方法は以下の様式とする。

例 2007/1/20 日の場合 → 平成19年△1月20日

数字部分は全角文字とし、1桁の数字の場合は10の位を全角スペースで埋める。

なお、平成1年の場合は、「平成△元年」と設定する。

※3 一部負担金の割合については、被保険者証に印字される内容がそのまま設定される。

例 一部負担金の割合が「1割」と表示される場合は8桁全角スペースの後、9桁目から「1割」と設定される。

※4 外国人の生年月日の場合は、選択により西暦を設定することも可能。

## トレイラレコード

| No. | 項目名     | 属性 | 桁数   | 内容        |
|-----|---------|----|------|-----------|
| 1   | レコード識別子 | 英数 | 1    | 「3」を設定する。 |
| 2   | レコード番号  | 英数 | 7    |           |
| 3   | レコード件数  | 英数 | 7    |           |
| 4   | 予備      | 英数 | 1035 |           |