

介護保険負担割合証

交付年月日 令和 7年 3月 21日

被 保 険 者	番号	0000000000		
	住所	○市本町3丁目2番1号		
	フリガナ	カミヤ ハナコ		
	氏名	神谷 花子		
	生年月日	明治・大正・昭和 23年 2月 20日	性別	男・女
利用者負担 の割合	適用期間			
1割	開始年月日 令和 7年 2月 19日 終了年月日 令和 8年 2月 28日			
割	開始年月日 平成 年 月 日 終了年月日 平成 年 月 日			
保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			