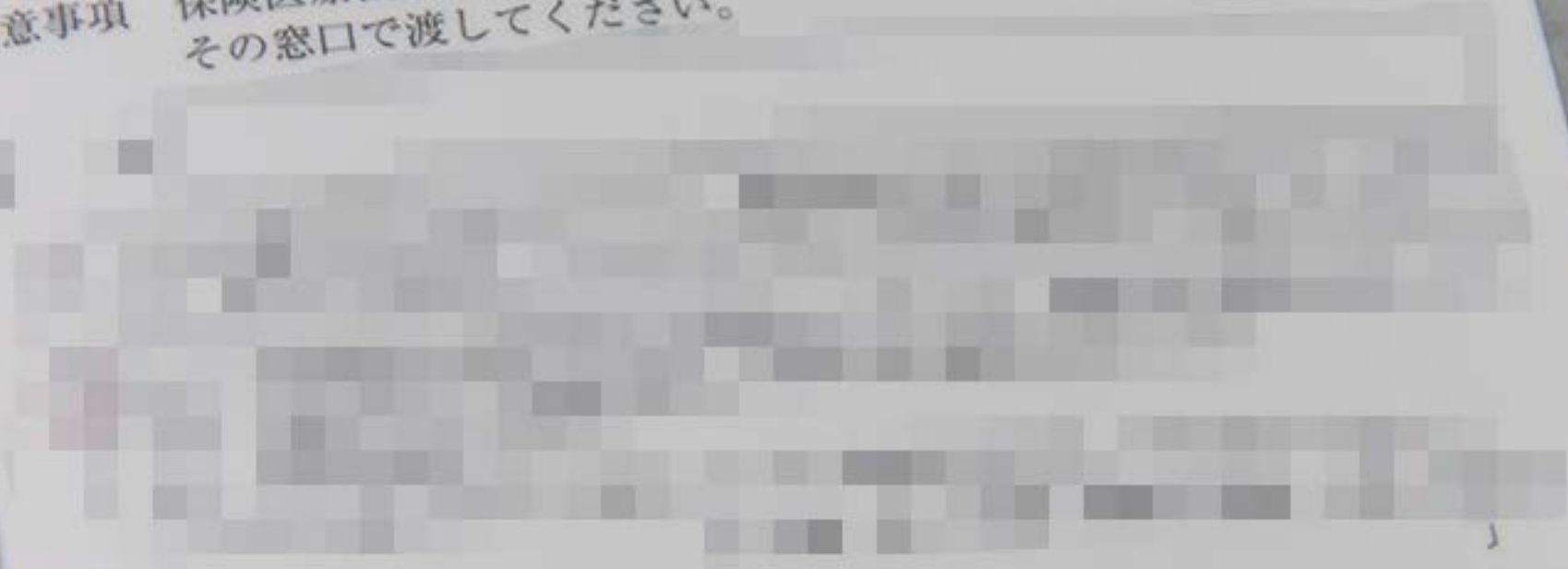


注意事項 保険医療機関等において診療を受けようとするときは、必ずこの証を
その窓口で渡してください。



(特記欄：
署名年月日：2014年1月16日
本人署名(自筆)：木野 豊夫

家族署名(自筆)：
TEL 0766-20-1357

高岡市保険年金課











