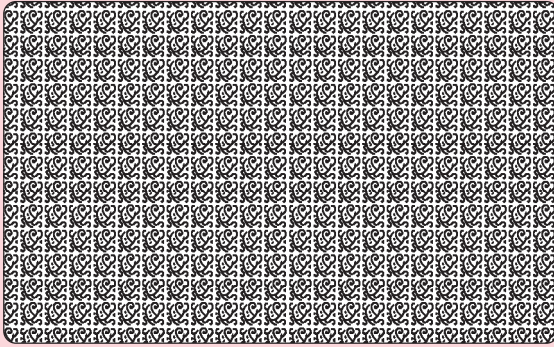


開封前に宛先の確認をお願いいたします。

料金後納
郵便

親展

医療費通知書在中



健康管理や保険診療等の内容確認にご利用
ください（請求書ではありません）。

茨城県後期高齢者医療広域連合

差出人

〒311-4141

茨城県水戸市赤塚1丁目1番地 ミオス1階

茨城県後期高齢者医療広域連合 事業課

電話番号 029-309-1212

FAX 029-309-1126

令和6年 1月～令和6年10月診療分	令和7年2月	第2回
令和5年 11月～令和5年12月診療分	令和6年7月	第1回
対象期間	発行月	発行回数

◎令和6年度より発行回数が増えとなります。



令和5年 6月～令和5年10月診療分	令和6年2月	第3回
令和5年 1月～令和5年 5月診療分	令和5年9月	第2回
令和4年 11月～令和4年12月診療分	令和5年7月	第1回
対象期間	発行月	発行回数

◎現在

【医療費通知書の発行スケジュール】