

**【医療福祉費（マル福）受給者証を返還するとき】**

<input type="checkbox"/>	医療福祉費受給者証
<input type="checkbox"/>	総合窓口課発行の住民異動届出書（転入者のみ）
受給者又は保護者の本人確認書類（①②のどちらかを選択）	
<input type="checkbox"/>	①運転免許証，パスポート，個人番号カード等の顔写真のある証明書 ⇒いずれか1点
<input type="checkbox"/>	②健康保険証，年金手帳，年金証書など顔写真のない証明書 ⇒いずれか2点

※所得証明は，申請月により必要な年度が変わりますので，  
事前にお問い合わせください。

**【送付先】（切り取って宛先にお使いください。）**

〒314-8655 茨城県鹿嶋市平井1187番地1  鹿嶋市 健康福祉部 国保年金課 宛
--

**【問合せ先】**

鹿嶋市 健康福祉部 国保年金課  
電話0299-82-2911（代表）  
内線334, 336, 337