

FAX申込書

全国健康保険協会 京都支部 企画総務グループ あて

■ 限度額適用認定申請書等 申込内容

1	リーフレット一体型限度額適用認定申請書	() 部
2	返信用封筒(限度額適用認定申請書用)	() 部
3	その他()	() 部

※数に限りがございますので、必要数量のみご記入ください。
在庫がなくなりましたら、その都度FAXでお申し込みください。

■ 送付先

所在地 (住所)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
名称	
担当部署 申込者氏名	
電話番号	

協会けんぽ京都支部FAX番号

075-256-8670