

▼ FAXまたは郵送でのご登録が可能です▼

※複数の方をご登録いただく場合は、この用紙をコピーしてお使いください

健康保険委員 応募申込書 (FAX:059-225-3366)

【事業主の同意欄】 下記の被保険者が当事業所の健康保険委員になることに同意し、委員に推薦します。

協会けんぽの保険証はこちら



事業所所在地 〒 _____

事業所名称 _____

事業主氏名 _____ (印)

電話番号 (_____)

| | | | |
|--------------------------------------|---|-------|---|
| 協会けんぽの保険証の 記号・番号 (被保険者様のみ登録可能) | 記号 : _____ 番号 : _____ ※ お持ちの保険証をご覧のうえ、ご記入ください。 | | |
| フリガナ | 生年月日 | 昭和・平成 | |
| 氏名 | | 年 | 月 |
| メールアドレス (業務用・個人用どちらでも可能) | @ _____ | | |
| | ※ 協会けんぽ三重支部からのメールマガジン (月1回・無料) をお送りします。 登録は当協会で行います。メールマガジンでは、協会けんぽからのお知らせや 講習会の案内などをお送りしますので、ぜひ登録をお願いいたします。 なお、登録解除はいつでも可能です。 | | |

お問い合わせ・送付先



全国健康保険協会 三重支部
協会けんぽ

〒514-1195 三重県津市栄町4-255 津栄町三交ビル
[担当] 企画総務グループ

TEL. 059-225-3317 FAX. **059-225-3366**