

別紙

全国健康保険協会沖縄支部
企画総務グループ宛
F A X : 098-951-2017

「全国健康保険協会 沖縄支部評議会（第 回）」傍聴希望

事業所名 : _____

ふりがな
氏名 : _____

電話番号 : _____

F A X : _____