

※継続セットの送付依頼以外には対応できませんので、ご了承ください
※FAX 受信後、3営業日以内に発送します

F A X 送 信 票

令和 年 月 日

全国健康保険協会大阪支部 あて
(FAX 06-7711-4615)

協会けんぽ継続セット専用 送付依頼書

(点線に沿って切り取りし、送付用封筒に貼ってお送りします)

住所 および 会社名	〒 _____ (住所1) _____ 都 道 府 県
	(住所2) _____
	(会社名) _____ (担当者) _____ 様
必要数	協会けんぽ継続セット 計 _____ 部
電話番号	TEL _____

<全国健康保険協会大阪支部使用欄>

発送	チェック	受付
月 日		月 日