

全国健康保険協会 船員保険部船員保険企画グループあて  
F A X : 0 3 - 6 8 6 2 - 3 0 6 6

**「全国健康保険協会船員保険協議会（第20回）」傍聴希望**

船舶所有者名： \_\_\_\_\_  
(事業所名)

氏 名： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

F A X : \_\_\_\_\_