

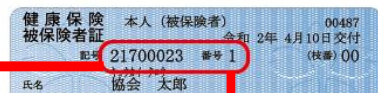
健康保険委員登録(変更)届

下記のとおり、健康保険委員を登録(変更)します。

【事業所名】

【事業所所在地】

【事業主名】

	変更前 (変更の場合のみ)	登録する方										
氏名												
役職												
性別												
保険証記号 (左詰め)		<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 										
保険証番号 (左詰め)		<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										
年齢		<table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> ~19歳</td><td><input type="checkbox"/> 20歳~29歳</td><td><input type="checkbox"/> 30歳~39歳</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 40歳~49歳</td><td><input type="checkbox"/> 50歳~59歳</td><td><input type="checkbox"/> 60歳~64歳</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 65歳~69歳</td><td><input type="checkbox"/> 70~74歳</td><td><input type="checkbox"/> 75歳以上</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> ~19歳	<input type="checkbox"/> 20歳~29歳	<input type="checkbox"/> 30歳~39歳	<input type="checkbox"/> 40歳~49歳	<input type="checkbox"/> 50歳~59歳	<input type="checkbox"/> 60歳~64歳	<input type="checkbox"/> 65歳~69歳	<input type="checkbox"/> 70~74歳	<input type="checkbox"/> 75歳以上	
<input type="checkbox"/> ~19歳	<input type="checkbox"/> 20歳~29歳	<input type="checkbox"/> 30歳~39歳										
<input type="checkbox"/> 40歳~49歳	<input type="checkbox"/> 50歳~59歳	<input type="checkbox"/> 60歳~64歳										
<input type="checkbox"/> 65歳~69歳	<input type="checkbox"/> 70~74歳	<input type="checkbox"/> 75歳以上										
電話番号												
FAX												
メール マガジンの 配信		【メールアドレス】 メールアドレスをご記入いただきますと、メールマガジンを配信いたします。協会けんぽホームページ記載の利用規約をご確認のうえ、メールアドレスをご記入ください。 ※"."ドット、"-"/ハイフン、"_"アンダーバーなど、はっきりと記入いただきますようお願いいたします。										
「協会けんぽGUIDEBOOK 健康保険制度・申請書の書き方」の再発行を希望しない場合は、☑を入れてください。		<input type="checkbox"/> 再発行を希望しない										

- メールアドレスをご登録いただいた場合は情報誌「けんぽ便り」とり」に加えて、メールマガジンでも最新情報をご案内させていただきますので、ぜひご登録をお願いいたします。
- ご記入いただいた個人情報については、「健康保険協会鳥取支部における個人情報の利用について」に基づき、厳重に管理を行います。

FAX 0857-25-0060