

健康保険委員登録書

下記の項目をご記入いただき、本紙をそのままFAXしてください。
登録処理が完了しましたら、後日『委嘱状』をお届けします。

FAX:045-662-0821

ご記入前に資格情報のお知らせなどをご確認いただき、「被保険者※1」であること、及び「保険者名称」が「全国健康保険協会 神奈川支部※2」であることをご確認ください。

※1)被保険者の方の場合、資格情報のお知らせの上部に「枝番 00」と記載されています。

※2)保険者名称は資格情報のお知らせの下部に記載しています。

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------|-------|----|---|--|--|--|----|-------|--|--|------|-----------|--|--|---------|----------|--|--|-------|----------|--|--|-------|--------------|--|--|----|
| ふりがな | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 登録者名 (被保険者の氏名) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 健康保険の 記号・番号 | 【記号】 【番号】 | <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"><p style="text-align: center; font-size: small;">資格情報のお知らせ</p><table><tr><td>記号 12345678</td><td>番号 1234567</td><td>枝番 00</td><td>※1</td></tr><tr><td colspan="4" style="text-align: center; font-size: x-small;">〒</td></tr><tr><td>氏名</td><td colspan="3">協会 太郎</td></tr><tr><td>生年月日</td><td colspan="3">平成元年10月1日</td></tr><tr><td>資格取得年月日</td><td colspan="3">令和2年1月1日</td></tr><tr><td>登録者番号</td><td colspan="3">12345678</td></tr><tr><td>保険者名称</td><td colspan="3">全国健康保険協会〇〇支部</td><td>※2</td></tr></table></div> | 記号 12345678 | 番号 1234567 | 枝番 00 | ※1 | 〒 | | | | 氏名 | 協会 太郎 | | | 生年月日 | 平成元年10月1日 | | | 資格取得年月日 | 令和2年1月1日 | | | 登録者番号 | 12345678 | | | 保険者名称 | 全国健康保険協会〇〇支部 | | | ※2 |
| 記号 12345678 | 番号 1234567 | 枝番 00 | ※1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 〒 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏名 | 協会 太郎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | 平成元年10月1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 資格取得年月日 | 令和2年1月1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 登録者番号 | 12345678 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 保険者名称 | 全国健康保険協会〇〇支部 | | | ※2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業所名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業所所在地 | 〒 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 | — | — | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| メールアドレス (業務用・個人用 どちらでも可能) | | @ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

- ・2名以上ご登録いただく場合は、お手数ですが登録書をコピーしてお使いください。
- ・お送りいただいた個人情報は、全国健康保険協会神奈川支部が運営する健康保険事業の推進のために利用いたします。
- ・メールアドレスをご記入いただいた場合、裏面の利用規約に同意いただいたものとしてメールマガジンをお届けいたします。メールマガジンの配信を希望しない場合は、メールアドレスの記入は不要です。(裏面の利用規約をお読みください)



協会けんぽ神奈川支部の
公式 LINE を配信しています！
皆様の健康づくりに役立つ情報をお届けします。

登録はコチラ



ご利用上の注意事項(メールマガジン利用規約)

全国健康保険協会では、メールマガジン配信サービス(以下「本サービス」という)の運営に必要な範囲で、本サービスをご利用される皆様の情報の登録を頂いております。

本サービスにおける登録情報の取扱い等につきましては、以下のとおりですので、登録にあたっては、あらかじめ以下の事項をお読みいただき、ご了承のうえ登録をお願いします。

なお、本サービスは、その内容によりHTML 形式の場合や、テキスト形式でも文字数が多い場合があり、全ての携帯電話での受信に適した形式で配信しておりません。ご登録の際は、パソコンのメールアドレスをご利用ください。

1. 本サービスは、外部の配信業者に委託して行っています。
2. 本サービスは、無料(通信料金は除く)でご利用になれます。
3. 全国健康保険協会では、本サービスにご登録頂いた情報について、漏えい、紛失、破壊、不正アクセス及び改ざん等を防止するために必要な措置を講じています。本サービスの運営は外部に委託していますが、委託先においても収集した情報の適切な管理のために必要な措置を講じています。
4. 登録頂いた情報は、本サービスを円滑に運営するための参考として使用します。
なお、メールアドレスについては、メールマガジンの配信のために使用します。
5. 全国健康保険協会では、法令に基づき提供することが義務づけられていると解される場合、不正アクセス、脅迫等の違法行為があった場合、その他特別の理由のある場合を除き、収集した情報を本サービスの運用以外の目的のために自ら利用し、または第三者に提供いたしません。ただし、統計的に処理された当サイトのアクセス情報、利用者属性等の情報については公表することがあります。
6. 本サービスでは、メールマガジンを配信するため、メールアドレスの入力を必要としますが、これ以外に個人を識別することができる情報は収集していません。
なお、本サービスの登録は、登録者ご本人の意思により何時でも解除が可能です。また、情報の変更・訂正も可能です。
7. 本サービスでは、ウイルス防止のためファイルの添付は行いません。(添付ファイルのついたメールは偽物です。)
8. 万一、内容が不審なメールマガジンを受信した場合は、全国健康保険協会ホームページに掲載のバックナンバーと対比してください。
9. メールマガジンの配信については、回線上的問題(メールの遅延、消失)等により届かなかった場合、もしくは文字化けが生じた場合等でも再送信はいたしません。全国健康保険協会ホームページに掲載のバックナンバーをご覧ください。
10. 本サービスは、全国健康保険協会の都合により、「全国健康保険協会ホームページ」において予告した後に中止、延期又は廃止することがあります。
11. 全国健康保険協会は、本サービスの利用、運用の中止、延期又は廃止等により発生する一切の責任を負いません。
12. 登録されたメールアドレスへの配信が連続5回にわたり未着エラーとなった場合、登録メールアドレスは無効として以降の配信を停止します。
13. 原則として、配信されたメールマガジンのメールアドレスへの返信でのご意見、ご要望等はお受けできません。
14. 本注意事項については、必要に応じて改訂する場合があります。改訂する場合は「全国健康保険協会ホームページ」でお知らせします。