

全国健康保険協会 新潟支部
企画総務グループ宛

TEL 025-242-0261

FAX 025-242-0280

「全国健康保険協会新潟支部評議会」の傍聴希望

氏 名： _____

連絡先住所： _____

電話番号： _____

F A X 番号： _____

勤務先または所属団体： _____

上記の住所： _____