この用紙をご記入の上、FAXにて送信してください

（FAX番号はお間違えの無いよう十分にご確認のうえ、送信願います）

FAX：086-803-5750

健康保険委員交代届

【郵送する場合は下記の住所へ送付してください】
〒700-8506
岡山市北区本町6-36　第一セントラルビル1号館8階
全国健康保険協会　岡山支部　宛て

下記の者（被保険者に限る）が、健康保険委員として解任・後任とすることに同意します。

事業所所在地　〒

事業所名称

事業主氏名

電話番号

解任者	記号・番号	記号　　番号
	氏名	
	解任理由	退職 ・ 異動 ・ その他（　　）

後任者（被保険者に限る）	記号・番号	記号　　番号
	氏名	
	メールアドレス	＠ ●ご記入いただくとメールマガジンをお送りします。利用規約（右の二次元コード）をご確認の上ご記入ください
	協会けんぽ岡山支部公式LINEアカウントを友達登録していますか	している していない もしくは　ID「@ovt1853y」を検索

※お預かりしました個人情報は、健康保険委員の活動（広報、相談、各種事業の推進及びモニター）を推進するための広報紙や研修案内の送付等、今後の健康保険委員への情報等のお知らせ並びに特定の個人が識別されることがない方法での統計・調査研究を実施するときに限り利用することとし、それ以外の目的では利用しません。また、関係法令及び全国健康保険協会個人情報管理規程に基づき厳重に管理し、法令に基づき提供が義務づけられていると解される場合、脅迫等の違法行為等、その他特別な理由のある場合を除き、第三者に提供することはありません。

全国健康保険協会 岡山支部
協会けんぽ