

サポートキット送付依頼書

■下記FAX番号へ送付してください

| | |
|-------|------------------------------------|
| FAX番号 | 025-242-0280 協会けんぽ新潟支部 企画総務グループ |
|-------|------------------------------------|

■ご依頼者

| | |
|--|-------------|
| 健康保険 記号 ※資格情報のお知らせ等に記載の 数字 7桁か8桁 ※01150010ではありません | |
| 事業所名 | |
| 事業所所在地 | 〒 |
| ご担当者様 | お名前 電話番号 |

■送付ご希望数

| | | | 必要部数 |
|---|-----------|---|------|
| 1 | 事業所カルテ | 健診結果から事業所の健康状態見える化 したものです。(対象人数が少ない等、発行で きない場合は業態全体のカルテを送ります) | 部 |
| 2 | 健康経営宣言書 | 宣言内容は印字済み。 | 部 |
| 3 | 健康づくりメニュー | 最大3部まで。 | 部 |

※上記サポートキット（事業所カルテ以外）は、協会けんぽ新潟支部ホームページからも
プリントアウトすることができます。