

令和8年度健康保険委員研修会 参加申込書 【FAX送信票】

(FAX 092-477-7297)

※こちらのFAX番号は、給付申請などの他の手続きにはご利用いただけません。

事業所記号 (7桁または8桁)	
事業所名	
所在地 (受講票の送付先)	〒 -
電話番号	() -
参加者氏名	ふりがな

資格情報のお知らせ (見本)

記号 21700023 番号 21 校番 00

氏名 生年月日 資格取得日 保険者番号 保険者名称

「事業所記号」は、こちら↑に記載されている数字をご記入ください

全国健康保険協会 ○○支部

※参加者は1事業所につき、原則1名様のみでお願いします。

※健康保険委員を変更し参加される場合は、協会けんぽ福岡支部企画総務グループにご連絡ください。(TEL:092-477-7250)

会場での受講申込はこちら 受付13:00開始/研修会13:20開始/16:25終了予定(全日程共通)

参加会場 ※ いずれか1つにチェック (☑) してください		日程	申込期限
☐	AIM (北九州観光コンベンション協会)	9月17日 (木)	9月3日 (木)
☐	TKPガーデンシティ博多	10月16日 (金)	10月2日 (金)
☐	TKPガーデンシティ博多	10月29日 (木)	10月15日 (木)

オンラインでの受講申込はこちら

オンライン配信		日程	申込期限
☐	TKPガーデンシティ博多会場 (リアルタイム配信)	10月16日 (金)	10月2日 (金)

※会場もオンラインでの受講もどちらも開催日の約1週間前に受講票等を発送いたします。

※どちらも研修の内容は同一になります。

台風等の天災により研修会が中止となる場合は、協会けんぽ福岡支部ホームページ・メールマガジンでお知らせいたします。ぜひメールマガジンのご登録をお願いします。



メールマガジンの登録がまだの方はこちら▲



全国健康保険協会
企画総務グループ

福岡支部
健康保険委員担当

TEL 092-477-7250 (代表)