

全国健康保険協会神奈川支部評議会（第 回）傍聴希望用紙

事業所名称	
傍聴者氏名	
電話番号	
FAX 番号	
資料送付先	〒 -

【申込先】

全国健康保険協会神奈川支部 企画総務グループ宛

FAX：045-662-0821

◆傍聴される方へ◆

1. 傍聴中の発言はできません。Zoom のマイク機能は常にミュートにしてください。
2. 進行の妨げになるような行為は慎んでください。
3. その他、事務局員の指示に従うようお願いします。

以上の事項に違反したときは退席していただくことがあります。