

全国健康保険協会静岡支部 評議員公募応募用紙

ふりがな			
氏名			
生年月日		昭和・平成	年 月 日
連絡先	住所	〒	
	電話番号	(勤務先・自宅・携帯)	
事業所	名称		
	所在地		
自己略歴 (別紙可)		年月(期間)	名称又は内容
		～	
		～	
		～	
		～	
		～	

記入上の注意点

1. 自薦によりますが、事業主の同意を得られる方に限ります。
2. 自己略歴欄は、差し支えないの範囲でご記入ください。また、職場で地域等で健康づくり活動を行っている場合は活動内容等についてもご記入をお願いします。（※応募用紙に書ききれない場合は、別紙便箋等にご記入のうえ、評議員公募応募用紙に添付してください。）
3. ご記載いただいた個人情報、応募に関する問い合わせ及び選考のために利用し、それ以外に無断で使用することはありません。
4. ご提出いただいた書類等については返却いたしませんのでご了承ください。
5. 応募および問い合わせ時の費用、面接の際の交通費等は応募者のご負担となります。
6. 評議員応募用紙は、令和8年6月29日(月)必着となるように、全国健康保険協会静岡支部窓口に持参されるか、または郵送にてご提出ください。

【送付先】

〒420-8512

静岡市葵区呉服町 1-1-2 静岡呉服町スクエア

全国健康保険協会静岡支部 企画総務グループ

電話：054-275-6601（平日 8:30～17:15）
（自動音声案内3番→担当グループを指名してください。）