ＦＡＸ：０８３－９７４－０５３４
全国健康保険協会山口支部　企画総務グループ宛

健康保険委員　解嘱届

健康保険の 記号 （数字7桁～8桁）	

ふりがな	
氏　名	
生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日

解嘱理由	解嘱される理由を記入してください。 ※担当者や管理者の異動で担当者が変更する場合は変更届の提出となります。

全国健康保険協会山口支部の健康保険委員を解嘱されることに同意します。

令和　　年　　月　　日

全国健康保険協会山口支部長　殿

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

電話番号　　（　　）

【お問い合わせ・提出先】
〒754-8522　山口市小郡柳井田1-1-57　山本ビル第３
全国健康保険協会山口支部　企画総務グループ
☎：０８３－９７４－０５３０