

健康保険委員 交代（異動）届

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

以下をご記入の上、本紙をFAXまたは郵送でお送りください。

健康保険の記号		※資格情報のお知らせ、マイナ保険証（マイナポータル）、資格確認書等をご確認ください	
事業所情報	事業所所在地	〒	
	事業所名		
	電話番号		
		※ゴム印可	

<交代される方の情報>

フリガナ		交代される理由等	☐ 人事異動 ☐ 退職 ☐ その他（ ）
氏 名			

<新たに登録される方の情報>

フリガナ			
氏 名			
健康保険の 記号・番号	【記号】	【番号】	
	※資格情報のお知らせ、マイナ保険証（マイナポータル）、資格確認書等をご確認ください		
生年月日	年	月	日 ☐ 男性 ☐ 女性
役職名			

- メールマガジン及びLINEにて情報提供等を行っています。
○ メールマガジンは【月に1回】健康保険や健診情報など、お役立ち情報を配信いたします。

メールマガジンの 登録	利用規約（右の二次元コード）に同意し、メールマガジンの配信を希望します。	規約 ▶▶▶	
	※メールマガジンの登録手続きは山口支部が代理で行います。手続き完了後、登録のメールアドレスにお知らせを送ります。		
LINEの登録	右の二次元コードから「友だち追加」をしてください。 （配信内容） ● 知って得する健康情報 ● 協会けんぽ制度に関するお知らせ など LINEの登録はご自身でお願いいたします。	▶▶▶	

<お問い合わせ先> 〒754-8522
山口市小郡柳井田一丁目1番57号 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
TEL 083-974-0530