



協会けんぽ兵庫支部『健康経営セミナー』参加申込書



6月6日(金)までに『FAX』または『郵送』(「お問い合わせ先」参照)にてお申込みください。

FAX 078-252-8712

※番号のお間違いにご注意ください。

セミナーが近付きましたら、参加票を下記住所に送付いたします。
参加票は入場の際に必要なになりますので必ずご持参ください。

事業所情報	ふりがな										
	事業所名										
	①協会けんぽ加入の事業所ですか	はい ・ いいえ 「はい」に○をした場合、 ②もご記入ください。									
	※①②の記入方法	①「全国健康保険協会」 と記載があれば協会けんぽに加入の事業所です。									
	②健康保険の記号 (7・8桁の数字)										
	ご連絡先 (住所等)	〒 — (TEL) — (FAX) —									
参加者①	ふりがな										
	参加者氏名										
	メールアドレス(協会けんぽ兵庫支部からメールマガジンを配信いたします。利用規約をHPにてご確認ください。)										
参加者②	ふりがな										
	参加者氏名										
	メールアドレス(協会けんぽ兵庫支部からメールマガジンを配信いたします。利用規約をHPにてご確認ください。)										
	☐ (利用規約に同意される方は ☒ をご記入ください。) @										

②健康保険の記号は
資格情報のお知らせを
ご確認ください。

資格情報のお知らせ

記号 12345678	番号 1234567	枝番 01
姓 佐藤	氏名 太郎	
生年月日	平成元年 10月 1日	
資格取得年月日	令和 2年 1月 1日	
保険者番号	12345678	
保険者名称	全国健康保険協会〇〇支部	

※ メールマガジンの利用規約は協会けんぽHPに掲載しております。 —▶



(メールマガジン利用規約)

【注意事項】

- ◆ 申込みは先着順で受付いたします。申込みが予定数に達した際、受付を終了いたしますのでご了承ください。
- ◆ 内容は一部変更になる場合がございます。

お問い合わせ先

〒651-8512 神戸市中央区磯上通7-1-5 三宮プラザEAST 全国健康保険協会 兵庫支部 企画グループ
TEL:078-252-8701(音声ダイヤル②→④) FAX:078-252-8712