

# FAX 019-604-9117

## メールマガジン利用申込書（一括申請用）

全国健康保険協会岩手支部長 様

「利用規約」に同意し、メールマガジンに申込みいたします。

メールアドレス	性別	年齢層
@	男・女	10代・20代・30代・40代・ 50代・60代・70代

※記入欄が不足する場合は誠に恐れ入りますがコピーしてお使いください。