

# 健康保険委員 交代・辞任届 (FAX:059-225-3366)

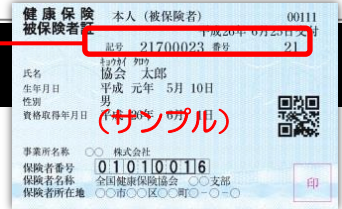
現在の健康保険委員様が退職・異動等で交代・辞任となる場合、この届のご提出が必要となります。

該当する項目にチェック (☑) のうえ、事業所記入欄に記入・押印願います。引き続き情報提供をさせていただきますたく思いますので、できるかぎり、後任の方のご推薦をよろしくお願ひいたします。

- 委員の交代 (現委員の辞任と、新委員の推薦) → **事業主記入欄** ①、②に記入
- 委員の辞任 (現委員の辞任<後任なし>) → **事業主記入欄** ②のみ記入

## 事業主記入欄

### ① 委員の推薦



協会けんぽの保険証の記号・番号 (被保険者様のみ登録可能)	記号 : _____ 番号 : _____ ※ お持ちの保険証をご覧のうえ、ご記入ください。
フリガナ	昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日
氏名	生年月日
メールアドレス (業務用・個人用どちらでも可能)	@ _____
※ 協会けんぽ三重支部からのメールマガジン (月1回・無料) をお送りします。登録は当協会で行います。メールマガジンでは、協会けんぽからのお知らせや講習会の案内などをお送りしますので、ぜひ登録をお願いいたします。なお、メールマガジンが不要な場合は、いつでも登録解除が可能です。	

◆ お手数ですが、参考として下記についてご回答ください (□欄には☑を記入願います)

(1) 勤務事業所で健康保険に関する事務を担当されていますか。

または、その事務を管理する職にありますか。

はい ・  いいえ (健康保険に関する事務の経験年数) \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月

(2) 職場の健康づくり (健康診断の受診促進など) に携わっていますか。

はい ・  いいえ

### ② 委員の辞任

氏名	辞任の理由 (該当するものに○)	<ul style="list-style-type: none"> <li>人事異動</li> <li>退職 (または退職予定)</li> <li>その他 ( _____ )</li> </ul>
----	---------------------	---

### 事業主証明欄 (①・②いずれの場合でも)

全国健康保険協会三重支部長 殿

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

上記のとおり届出いたします。

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

