全国健康保険協会大阪支部　企画総務グループ　あて

ＦＡＸ番号：　０６－７７１１－４６１０

「令和　　年度 第　　回 大阪支部評議会」

傍聴希望書

：

　　：

住　　所：

電話番号：

FAX番号：

※事業所名と氏名には ふりがな の記載をお願いします。