

## 健康保険委員申込（推薦）届

全国健康保険協会 埼玉支部長 あて

平成 年 月 日

下記の者を、健康保険委員として推薦いたします。

|                                                                                                                                                                                                           |    |  |    |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--|----|--|
| ふ り が な                                                                                                                                                                                                   |    |  |    |  |
| 氏 名                                                                                                                                                                                                       |    |  |    |  |
| 部 署 ・ 役 職                                                                                                                                                                                                 |    |  |    |  |
| 電 話 番 号                                                                                                                                                                                                   |    |  |    |  |
| 健 康 保 険 証                                                                                                                                                                                                 | 記号 |  | 番号 |  |
| メールアドレス                                                                                                                                                                                                   | @  |  |    |  |
| <p>協会けんぽ埼玉支部ではメールマガジンを配信しています。<br/>この機会にぜひご登録ください。</p> <p>規約（裏面）に同意の上<br/>同時に＜メルマガ登録＞する。 <input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ<br/><input type="checkbox"/>すでに登録済 (いずれかにチェックしてください。)</p> |    |  |    |  |

|        |   |
|--------|---|
| 事業所所在地 | 〒 |
| 事業所名称  |   |
| 事業主氏名  |   |
| 電話番号   |   |

受付日付印

郵送またはFAXで  
お申込みいただけます。

**FAX : 048-658-6062**

〒330-8686  
さいたま市大宮区錦町 682-2  
大宮情報文化センター16 階  
  
全国健康保険協会埼玉支部  
企画総務グループ 行

切り取って宛名としてお使いください。

## ご利用上の注意事項（利用規約）

全国健康保険協会では、メールマガジン配信サービス（以下「本サービス」という）の運営に必要な範囲で、本サービスをご利用される皆様の情報の登録を頂いております。

本サービスにおける登録情報の取扱い等につきまして、以下のとおりですので、登録にあたっては、あらかじめ以下の事項をお読みいただき、ご了承のうえ登録をお願いします。

なお、本サービスは、その内容によりHTML形式の場合や、テキスト形式でも文字数が多い場合があり、全ての携帯電話での受信に適した形式で配信しておりません。ご登録の際は、パソコンのメールアドレスをご利用ください。

1. 本サービスは、外部の配信業者に委託して行っております。
2. 本サービスは、無料（通信料金は除く）でご利用になれます。
3. 全国健康保険協会では、本サービスにご登録いただいた情報について、漏えい、紛失、破壊、不正アクセス及び改ざん等を防止するために必要な措置を講じています。本サービスの運営は外部に委託していますが、委託先においても収集した情報の適切な管理のために必要な措置を講じています。
4. 登録いただいた情報は、本サービスを円滑に運営するための参考として使用します。なお、メールアドレスについては、メールマガジンの配信のために使用します。
5. 全国健康保険協会では、法令に基づき提供することが義務づけられていると解される場合、不正アクセス、脅迫等の違法行為があった場合、その他特別の理由のある場合を除き、収集した情報を本サービスの運用以外の目的のために自ら利用し、又は第三者に提供いたしません。ただし、統計的に処理された当サイトのアクセス情報、利用者属性等の情報については公表することがあります。
6. 本サービスでは、メールマガジンを配信するため、メールアドレスの入力を必要としますが、これ以外に個人を識別することができる情報は収集していません。なお、本サービスの登録は、登録者ご本人の意思による何時でも解除が可能です。また、情報の変更・訂正も可能です。
7. 本サービスでは、ウイルス防止のためファイルの添付は行いません。（添付ファイルのついたメールは偽物です。）
8. 万一、内容が不審なメールマガジンを受信した場合は、全国健康保険協会ホームページに記載のバックナンバーと対比してください。
9. メールマガジンの配信については、回線上的問題（メールの遅延、消失等）により届かなかった場合、もしくは文字化けが生じた場合等でも再送信はいたしません。全国健康保険協会ホームページに記載のバックナンバーをご覧ください。
10. 本サービスは、全国健康保険協会の都合により、「全国健康保険協会ホームページ」において予告した後に中止、延期又は廃止することがあります。
11. 全国健康保険協会は、本サービスの利用、運用の中止、延期又は廃止等により発生する一切の責任を負います。
12. 登録されたメールアドレスへの配信が連続5回にわたり未着エラーとなった場合、登録メールアドレスは無効として以降の配信を停止します。
13. 原則として、配信されたメールマガジンのメールアドレスへの返信でのご意見、ご要望等はお受けできません。
14. 本注意事項については、必要に応じて改訂する場合があります。改訂する場合は「全国健康保険協会ホームページ」でお知らせします。

協会けんぽ埼玉支部では、皆様の健康づくりに役立つ情報や、健康保険に関する情報などをタイムリーにお届けするためメールマガジン「彩メール」を配信しています。

ご購入は無料です！ぜひこの機会にご登録ください！

**バックナンバーも掲載中！**

協会けんぽ 埼玉 検索

ホームページからも＜メルマガ登録＞ができます。

<http://www.kyoukaikenpo.or.jp/saitama/>