

全国健康保険協会静岡支部保健グループあて
FAX 番号 054-275-6609

全国健康保険協会静岡支部評議会健康づくり事業推進部会

傍聴申し込み用紙 (FAX)

氏 名 : _____

住 所 : _____

電話番号 : _____

FAX 番号 : _____

事業所名 : _____

※FAX 番号の誤りにはくれぐれもご注意ください。

※個人の場合、事業所名は必要ありません。

※複数名お申し込みの場合は、お一人ずつの記入をお願いいたします。