

令和 年 月 日

健保だより 希望部数変更届

事業所記号 : _____

事業所名 : _____

担当者名 : _____

ご連絡先 : () _____

被保険者数 : _____ 人

希望部数 : 1 _____ 部

2 配付不要

(該当する番号に○印、希望部数をご記入ください。)

配付不要を選択された場合は理由をご記入ください。

<注意事項>

- ※「健保だより」は無料です。
- ※被保険者数以上の配布はできません。
- ※偶数月の20日までにご提出して頂いた部数を、翌月以降の健保だよりの部数に反映します。