

留 意 事 項

1. この申請書は、使用する人ごとに提出してください。
2. 認定証は、原則、被保険者の住所あて送付しますので、番地等漏れのないよう(〇〇方、マンション名など)記載してください。
※送付希望先があれば、受取可能な住所・宛先等漏れのないよう記載してください。
3. 被保険者が自署する場合は、押印は省略できます。
4. 受診状況により、健康保険組合から被保険者あてに追加支払が生じる場合がありますので、払込希望金融機関の欄に必要事項を記載してください。