

「セットアップ手順書等送付先届」
(国保保険者とのみ契約を行う郡市区医師会等用)

別紙3

年 月 日 提出

〇〇〇〇国民健康保険団体連合会
 〇〇〇 ◆◆◆◆◆◆◆◆◆◆様

届出者 住所
 会長名

印

医師会番号		連合会使用欄		/
フリガナ				
郡市区 医師会等名称		TEL		
郵便番号		FAX		
フリガナ				
住所地				
フリガナ				
請求者				
備考				

注1 本届の内容のうち、個人情報に該当する事項については、〇〇〇〇国民健康保険団体連合会の業務に用いるものであり、個人情報保護法第16条第3項に定めるほか、本人の同意なくして他の利用目的に使用することはありません。