（様　式）

送信票不用

**2019年度　国保かごしま購読申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| **購読冊数** | **冊** |
| **名　　　　称** |  |
|  |  |
|  |  |
| **電 話 番 号** |  |
|  |  |
|  |  |

**申込締切日　２月２８日（木）**

**送信先FAX番号**

**０９９－２０６－１０６９**

**（問合せ先）**

**鹿児島県国民健康保険団体連合会**

**事業課　企画広報係**

**ＴＥＬ：０９９－２０６－１０３４**