

# 保健図書配布申請書

H28.10 改訂

被 保 険 者 記 入 欄	記 号 ・ 番 号	—	被 保 険 者 氏 名	印	
	図 書 番 号 ( 下 記 よ り 選 択 )		送 付 先	〒 _____ TEL _____ 都 道 府 県	
事 業 主 記 入 欄	<p>①からだと心の医学事典</p>  <p>②すくすく赤ちゃん</p>  <p>③メニューブック365日</p> 				
	<p>上記被保険者が婚姻したことに相違ないことを証明する。                  平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">事業所 所在地                  事業所 名 称                  事業主 氏 名</p> <p style="text-align: right;">印</p>				
健 保 使 用 欄	受付印	常務理事	事務長	担当者	送付依頼日
					平成 年 月 日