

申出書

平成 年 月 日

東京文具工業健康保険組合 御中

記 号 9999 番号

住 所

被保険者氏名

印

この度、国民健康保険制度において、国民健康保険料の軽減制度を受けることになりましたので、雇用保険受給者証（写）を添付し申出をいたします。