

事務連絡用メールアドレス（新規登録・変更）届

年 月 日

名古屋薬業健康保険組合 御中

事業所名称
担当者氏名

事務連絡用のメールアドレスについて下記のとおりお届けします。

記

1. メールアドレスの新規登録

@

2. メールアドレスの変更日

変 更 日	年	月	日
-------	---	---	---

3. メールアドレスの変更

旧アドレス	@
新アドレス	@