

健康管理委員推薦書

令和 年 月 日

セメント商工健康保険組合理事長 殿

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

下記の者を健康管理委員として推薦します。

記

被保険者証	記号	氏名	
	記号・番号		
所属部署名		役職名	
連絡先	〒 ー 電話 ()		
メールアドレス			
事由	1. 新規		
	2. 変更 (前健康管理委員氏名)		

※本書類へのご記入によって、当組合ホームページ掲載の「個人情報保護への取り組みについて」合意を得たものといたします。

《お問い合わせ・送付先》

〒150-8407

東京都渋谷区東2-10-8

セメント商工健康保険組合
施設課

TEL03-3409-7918

FAX03-3400-3980