

特定健康診査受診券

新規
再発行

申請書

組合員証	記号	70	組合員氏名	共済 太郎		所属所名	〇〇市役所									
	番号	1234	生年月日	昭和53年3月30日												
発行対象者		氏名	共済 花子		受診券整理番号※											
		生年月日	昭和38年3月18日													
発行申請の理由			紛失したため													
上記のとおり申請します。 なお、亡失した特定健康診査受診券を発見したときは、直ちに返納いたします。 令和5年6月1日 神奈川県市町村職員共済組合理事長 様 申請者 住所 横浜市中央区山下町75 氏名 共済 太郎																
上記記載事項は、事実と相違ないことを認めます。 令和5年6月2日 所属所長 職名 〇〇市長 氏名 〇〇 〇〇																

- 申請書は、組合員の住所・氏名を記入してください。
- ※印欄は、記入しないでください。

再発行日

※