

常務理事	事務長	健康管理部長	健康管理課長	管理係長	指導係長	管理主任	担当者

関東百貨店健康保険組合

## 事業所健康セミナー 申込書

申込日 令和 年 月 日

記号		事業所名	
担当者氏名		部署名	
連絡先電話番号			

詳細	
実施日	令和 年 月 日 曜日
実施時間	時 分 ~ 時 分
実施会場名	
会場所在地	〒
対象者	
目的	
テーマ	
内容	
参加予定人数	人
備考	

送付先	FAX	0 3 - 3 8 3 9 - 5 6 2 4
	郵送	〒 1 1 0 - 8 6 3 9 東京都台東区東上野 1 - 1 3 - 1 4 関東百貨店健康保険組合 健康管理課
	電話	0 3 - 3 8 3 3 - 6 1 4 3

健保組合受付印