

第109回健康保険委員会出欠連絡票

令和5年 月 日

① 健康保険委員会への出欠をご記入ください

| | |
|-------------------|-----------------|
| 事業所名 | |
| 事業所記号 | |
| いずれか○で 囲んでください | 出席 ・ Web出席 ・ 欠席 |

※出席およびWeb出席の方のみ以下の欄にご記入ください

②【出席の場合】

◇健康保険委員の方が出席される場合

| | |
|----------|--|
| 健康保険委員氏名 | |
|----------|--|

◇健康保険委員以外の方が出席される場合

| | |
|------|--|
| 出席者名 | |
|------|--|

③【Web出席の場合】※後日招待メールをお送りします。

◇健康保険委員の方がWeb出席される場合

| | |
|-------------|--|
| 健康保険委員氏名 | |
| e-mail アドレス | |

◇健康保険委員以外の方がWeb出席される場合

| | |
|-------------|--|
| 出席者名 | |
| e-mail アドレス | |
| 出席者名 | |
| e-mail アドレス | |

※ 11月2日（木）17：00までにFAX又は郵送でご連絡ください。

会場の準備の都合がありますので、出欠のどちらの場合も必ずご提出くださいますようお願いいたします。

※期日までに申し込みがなく、当日参加の場合は入場をお断りすることがあります。

〒113-8511 東京都文京区湯島3-24-5

東京都家具健康保険組合

FAX 03 (3835) 4428

※送付書は不要です