

TDK健康保険組合 理事長 殿

常務理事	事務長	課(係)長	係

健康保険給付金 受領委任者届

下記の者を、健康保険給付金受領委任者としてお届けします。

委任者の役職

委任者の氏名

令和 年 月 日 提出

事業所所在地

〒 -

事業所名称

事業主氏名

印

電 話

() -