

入会申込書 I

．．．．．
～この用紙は東京都内で社会保険の適用を受ける事業所の方がお使いください～

平成 年 月 日

一般財団法人 東京社会保険協会長 殿

平成 年度(一財)東京社会保険協会会員の申込をします。

ふ り が な		
事 業 所 名		
事 業 所 所 在 地	〒	
電 話 番 号		
事 業 所 被 保 険 者 数	名	
ご加入の健康保険の種類 どちらかに○をつけてください。		全国健康保険協会管掌健康保険(協会けんぽ)
		組合管掌健康保険(組合健保)
ご 担 当 者 名		

FAX 到着後、会費納入振込用紙をお送りいたします。

お問い合わせ・**FAX** 送付先 一般財団法人 東京社会保険協会 会員事業グループ

TEL 03-5292-3596

FAX 03-3209-1759