

入会申込書Ⅱ(賛助会員用)

～この用紙は東京都以外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		
都内事業所被保険者数	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。	<input type="checkbox"/>	全国健康保険協会管掌健康保険(協会けんぽ)
	<input type="checkbox"/>	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