

「みんなの健康応援事業」への 個人情報の削除及び再登録等に関する申請書

下記のとおり申請します。

個人情報の登録	削 除 ・ 再 登 録 ※該当する方を○で囲んでください。
送付物の受け取り	拒 否 ・ 再 受 取 ※該当する方を○で囲んでください。
申 請 年 月 日	年 月 日
組 合 員 証 番 号	
申 請 者 氏 名	
組 合 員 所 属 名	
申 請 者 連 絡 先 T E L	— — （ 所 属 ・ 自 宅 ） ※該当する方を○で囲んでください。

一度登録いただくと、変更のない限り申請の必要はありません。

＜提出先及び連絡先＞

公立学校共済組合 福島支部 福祉担当

TEL : 024-521-7804

E-mail : k.fukurikafukushi@pref.fukushima.lg.jp