

F A X 番号

06-6966-4738



当会では、ご加入中の皆様が事故無く1年をすごして頂く為には健康の維持が不可欠と考え、その一助として、自主的に健康診断を受診された方に受診費用の一部の補助をしています。現在いくつかの機関（例：郵便局）でおこなわれている郵送での各種検査も対象にしていますので、なかなか健診の時間が取れない方も郵送健診などでもご利用をご検討下さい。

※こちらの健康診断の受診が「一人親方労災特別加入」の加入条件ではありません。

健康診断受診連絡書

◆健康診断を受診した事がわかる領収書のコピーを添付して、FAXして下さい。

（※受診日・受診者の氏名を領収書に明記してください。）

◆ 指定の口座を下記の欄にご記入ください。

◆ 健康診断費用の一部（1,000円、健診費用1,000円未満の場合実費相当）を補助いたします。

（※4月（加入月）～翌年3月まで（ご加入期間中の受診に限ります）の年1回です。）

◆ FAX確認後、3営業日前後でのご指定口座へのお振込みとなります。

領収書の貼り付けが可能な場合には、こちらに領収書を貼り付けてご利用ください。

FAX送信時の詰まり等にご注意ください。

ご指定口座

平成 年 月 日

銀行 信用金庫 組合	本店 支店 出張所					
(ふりがな) 口座名義人	預金種類 (○印)	口座番号 (右詰めでご記入下さい)				
	1) 普通預金 2) 当座預金					

FAX送信後7日以上経過してもお振込み確認がない場合には、FAXが受信出来ていない可能性がありますので、お手数ですがご連絡をお願いいたします。

お問合せ先 カンパニーリスクマネジメント協会一人親方会

労災事務局 安達社会保険労務士事務所

TEL : 06-6966-4737

FAX : 06-6966-4738