

Pep Up本人確認用コード再発行申請書

常務理事	事務長	係

中部アイティ産業健康保険組合 理事長 殿

健康保険証の記号・番号		記 号		番 号	
被 保 険 者	氏 名			事 業 所	名 称
	生年月日	年	月		
対 象 者	氏 名			被保険者との続柄	
	生年月日	年	月	日	性 別
上記のとおり申請します。					
平成 年 月 日					
住所 [〒]					
被保険者 氏 名 印					
電話番号 _____					

※当健保組合に登録のある住所をご記入下さい。□
登録の住所と異なる場合は本人確認コードを送付いたしませんのでご了承ください。

~~~~~ 受付日付印 ~~~~~