令和　　年　　月　　日

健康管理委員推薦・辞任届

東京薬業健康保険組合
　理事長　野澤　俊太郎　殿

事業所記号：

事業所名称：

〒　　－

所　在　地：

事業主氏名：

☎　　（　　）　　－

推　薦

業態	委嘱年月日	被保険者等番号	フリガナ 氏名	生年月日	性別	業務内容役職名等
	令和　年　月　日			昭和・平成 年　月　日	男・女	

辞　任

業態	解嘱年月日	被保険者等番号	フリガナ 氏名	生年月日	性別	業務内容役職名等
	令和　年　月　日			昭和・平成 年　月　日	男・女	

※　太枠の中をご記入下さい。