

「別紙」

名古屋薬業健康保険組合 業務課 宛
FAX 052-231-4964

平成29年1月からのマイナンバー制度に伴う事務取扱等の変更及びマイナンバー収集に係る説明会受講申込書

受講希望 時間帯	① 午 前 の 部 10:30~11:30	② 午 後 の 部 13:30~14:30
受講希望者 氏 名		
備 考		

名古屋薬業健康保険組合

平成 年 月 日

事業所名称