

油研健康保険組合 御中

資格確認のおしらせ 受領書 兼 保険給付金受領委任状

資格確認のおしらせを確かに受領しました。  
各種健康保険からの保険給付金受領を事業主に委任します。

記号・番号 \_\_\_\_\_ 記号 ○○○ 番号 ○○○○

被保険者氏名 \_\_\_\_\_ 健 保 太 郎 (印)

事業所名 \_\_\_\_\_ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

受領枚数 \_\_\_\_\_ ○○ 枚

受領年月日 \_\_\_\_\_ 令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日

事業所 担当者印