

事業所記号

※ご記入ください

健康保険委員・健康管理委員推薦書

令和 年 月 日

東京都電機健康保険組合 理事長 殿

事業所の所在地 〒

事業所名称

事業主氏名

電話番号

下記の者を当事業所の健康保険委員・健康管理委員として適任と認めますので推薦致します。

委員名			
役職名 及び部署名		健康保険 事務経験年数	年 月
備考			