

重要事項説明書への同意書

便利帳 配布
(担当者)

支部（出張所）名： _____

連絡先： _____

担当者名： _____ 印

説明項目	説明内容	チェック欄
組合員・家族の範囲	・組合員及び家族の資格を有する者の範囲	<input checked="" type="checkbox"/>
加入申込み	・加入申込みの方法	<input checked="" type="checkbox"/>
変更の届出	・変更事項があった時の届け出	<input checked="" type="checkbox"/>
脱 退	・脱退するときの手続きと時期	<input checked="" type="checkbox"/>
除 名	・組合を除名される場合	<input checked="" type="checkbox"/>
一部負担金	・医療機関への一部負担金の支払い	<input checked="" type="checkbox"/>
現金給付	・現金給付が受けられる場合	<input checked="" type="checkbox"/>
保 険 料	・保険料の賦課方法、期日及び納期	<input checked="" type="checkbox"/>
罰 則	・過怠金の過料	<input checked="" type="checkbox"/>
個人情報	・個人情報の取扱い	<input checked="" type="checkbox"/>
加入履歴	・過去の加入履歴	<input checked="" type="checkbox"/>
協力義務	・資格調査・マイナンバーの届出等への協力	<input checked="" type="checkbox"/>
他事業所等の有無	・他事業所の保有又は所属等	有・ <input checked="" type="radio"/> 無
	【他事業所の保有・所属が有の場合のみ記入】 事業所名 _____ (社会保険の適用 あり・なし)	

※チェック欄に「✓」を、他事業所の有無に「○」してください。
内容等に不明な点があれば上記の連絡先にご連絡ください

私は、貴組合の上記重要事項について説明・資料の配布を受けました。私はこれらを理解し、上記内容に係る義務について同意いたします。

また、他事業所等の有無について、上記のとおり申告します。

平成 29 年 4 月 10 日

全国建設工事業国民健康保険組合

理事長 森 大 殿

東京都中央区日本橋箱崎町12-4
建設国保マンション303号

住 所 _____

氏 名 _____

建設国保

