

アステラス健康保険組合
理事長 殿

現況報告書

家族の扶養申請にあたり、次の通り申し入れます。

- ・ 申請対象者氏名
- ・ 申請理由

以 上

申入年月日

保険証記号：

保険証番号：

被保険者氏名：

⑩