

同意書

大阪府木材健康保険組合 理事長 様

私が提出した被扶養者届に関する確認表の記載内容について相違がある場合には、異議無く組合の処理に従うことに同意いたします。

令和 年 月 日

被保険者証の記号番号

—

住所

被保険者の

氏名

㊞

被扶養者氏名

㊞