

令和 年 月 日

東京都情報サービス産業健康保険組合 御中

## 申出書

事業所記号：

事業所所在地：

事業所名：

事業主名：

以下のとおり証明書の発行をお願い致します。

<p>・ 証明事項（会社名、会社所在地など証明が必要な項目）</p> <p>・ 申請理由</p> <p>・ 申請先</p> <p>・ 窓口の場合の受取人</p> <p>担当部署： _____ 担当者： _____</p> <p>・ 郵送の場合（<u>登録している事業所住所へ送付いたします</u>）</p> <p>〒</p> <p>担当部署： _____ 担当者： _____</p>
--

< 申請書送付先 >

〒102-8017 東京都千代田区富士見 1-12-8 TJK プラザ 2階  
東京都情報サービス産業健康保険組合  
総務グループ 宛