

# 育児情報誌申請書

- \* 申込資格・・・出産日現在に被保険者及び被扶養者の資格を有し、育児情報誌配付日現在も引き続き資格を有する者。
- \* 申込期限・・・出産日より6か月以内。

被保険者番号	—		
出産者	フリガナ		
	氏名		
出生児	フリガナ		
	氏名	( 第 子 )	
	生年月日	令和	年
送付先	〒 —		
	※団地名・アパート名・号棟・号室まで詳しく記入してください。		

東京都農林漁業団体健康保険組合 御中

母子手帳の出産届出済証明のページの写し(A4に統一)を添えて、上記のとおり申込みます。

令和 年 月 日 提出

事業所名

被保険者名

育児情報誌申込書に記入された情報は、育児情報誌配付にかかる目的以外には使用いたしません。

〒151-0053  
東京都渋谷区代々木2-10-12 JA東京南新宿ビル4階  
東京都農林漁業団体健康保険組合  
TEL 03-3377-1322(保健事業課)

受付印