

委 任 届

当社の被保険者にかかる健康保険諸給付金の受領について、

事業主 _____ が受領の委任を受けましたので

お届けいたします。

神奈川県管工事業健康保険組合
理 事 長 殿

令和 年 月 日

事業所所在地

事業所名称

事業主名

振 込 先

金融機関名	支店名	預金種類	口座番号
		普通 当座	