

(見本)

記入例(ホームページ掲載)をご参照の上、ご送付ください。

申請書類の送付先は、会社によって異なります。
保険証に印字されている「記号」をご確認のうえ以下へご送付ください。

保険証		交付日
記号・番号	記号〇〇〇〇	番号〇〇〇〇〇〇〇〇
氏名	〇〇〇〇	
事業所名称	×××××××株式会社	
保険者名称	三菱ケミカル健康保険組合	

● 保険証の記号1000、1001、820の方	
1000 三菱ケミカルグループ(株) 1001 三菱ケミカル(株) 820 任意継続保険	【送付先】 三菱ケミカル健康保険組合 〒100-8251 東京都千代田区丸の内1-1-1 パレスビル12階
● 上記、記号以外の会社	
	送付先につきましては、各社の健保担当者へご確認ください。
● 問い合わせ先	
Mail : MCJP-MBX-MKH_KENPOHH@mchcgr.com	