

(見本)

保険証

交付日

記号・番号

記号〇〇〇〇

番号〇〇〇〇〇〇

氏名 ○ ○ ○ ○

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

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