

(見本)

記入例(ホームページ掲載)をご参照の上、必要書類を添付してご送付ください。

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。

<b>保険証</b>		交付日
記号・番号	<b>記号〇〇〇〇</b>	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	

<b>● 保険証の記号1000、1001、8173の方 ⇒ SATO社会保険労務士法人へ</b>	
1000 三菱ケミカルグループ(株) 1001 三菱ケミカル(株) 8173 マフテック(株)	<b>【送付先】</b> SATO社会保険労務士法人 三菱ケミカルグループ担当 〒532-0011 大阪府大阪市淀川区西中島3丁目5-2 新居第10ビル 3F  <b>【問い合わせ先】</b> ☎ 06-6886-5356(三菱ケミカルグループ専用) Mail : sato-mccgroup@sato-group.com
<b>● 上記3社以外の会社 ⇒ 各社の健保担当者にご確認ください</b>	
	提出先につきましては、各社の健保担当者へご確認ください。
<b>● 保険証の記号820の方</b>	
820 任意継続保険	<b>【送付先】</b> <a href="#">こちらをご参照ください</a> ←ここをクリック