

(別紙)

## 令和2年度 算定基礎届依頼用紙依頼書

事業所記号 \_\_\_\_\_ 事業所名称 \_\_\_\_\_

下記の項目の「する」・「しない」について、いずれか該当する方を○印で囲んでください。

### 記

○当組合が作成する「算定基礎届」用紙を使用しますか。

する (1~3のいずれかに○印) ・ しない

1. 当組合が印字 (被保険者情報等) した用紙を希望する
2. 白紙用紙のみ希望 ( 枚)

※1枚につき5名分 (出版企業年金基金に加入の場合も5名分)

記入できます。

3. 印字用紙および白紙用紙 ( 枚) を希望する

○月額変更届の用紙を必要としますか。

する ( 枚) ・ しない

※1枚につき5名分 (出版企業年金基金に加入の場合も5名分)

記入できます。

お手数ですが、5月20日 (水) までに FAX 又はメールにてご返信いただきますようお願いいたします。なお、メールの場合は、お送りしたメールにある URL から返信していただくことができます。

出版健康保険組合 大阪支部業務課

F A X 0 6 - 6 9 4 4 - 4 3 0 9