

同意書

人事グループリーダー 殿

私は資格確認書を紛失し再交付の申請をします。

渡辺パイプ健康保険組合に支払う再交付手数料 1,000 円（1 人 1,000 円）を私の給与から天引きすることに同意致します。但し、事情で天引きが出来ない場合には自身で速やかに健康保険組合の指定口座に振り込みます。

年 月 日

所 属

社員番号

住 所

氏 名

印