

別紙2

健康宣言事業所認定取下げ届

関東信越税理士国民健康保険組合

理 事 長 様

令和 年 月 日

「健康宣言認定制度」の登録又は認定を取下げたいので、健康宣言事業実施要項第9条第3項の規定により次のとおり届け出ます。

事業所等名称		
代表者名		
連絡先	所在地	
	電話番号	
	担当者名	

【取下げ理由】

--

※取下げ理由については差し支えの無い範囲で結構です。