

日本総合健診医学会 御中

健保連指定契約一時休止申込書

当施設は、新型コロナウイルス対応による以下の理由のため、健保連指定契約を一時的に休止します。

休止理由：

休止期間： 年 月 日 ～ 年 月 日(予定)

施設番号 ： _____

施設名 ： _____

施設長署名： _____

※PDF 添付または FAX にてご返信ください

<送付先> 一般社団法人日本総合健診医学会 事務局
FAX : 03-5413-0016 / Mail : info@jmhts.org