

社会保険制度セミナー 実務講座

「健康保険給付」等について

「健康保険給付」等に関するセミナーを開催いたします。
健康保険の給付及び健康診断について、知識を深める機会として、ぜひご参加ください。

受講を希望される場合には、裏面「申込方法」を確認のうえ、お申し込みください。



受講料 会員事業所様 . . . **無 料**

(令和8年度「会費」納付済事業所様)

非会員事業所様 . . . 2,000円 (受講料・資料代)

内 容 「健康保険給付」等について

講義時間：2時間

- ・傷病手当金等の問合せや、請求時に間違いが多い点について
- ・高額療養費の改正について
- ・健康診断の結果の放置で発生する職場のリスクについて

講 師 全国健康保険協会 三重支部 職員

資 料 健康保険の給付等に関する資料を当日お渡しします

会 場 三重県総合文化センター 生涯学習センター 4階 大研修室
津市一身田上津部田1234

日 時 令和8年12月8日(火)

午前の部 9:45 ~ 11:45 (受付 9:15~)

午後の部 13:30 ~ 15:30 (受付13:00~)

同じ内容の講座を「午前」「午後」に開催します。

定 員 先着 240名 「午前120名・午後120名」 (定員になり次第、締切)

申込締切日 令和8年11月20日(金)



先着順となりますので、
お早めにお申し込みください。

申込方法

FAX送信の際、用紙の表裏にご留意ください

「FAX申込書」に記入の上、下記送信先へにてFAXにてお申し込みください。

申込書FAX送信先

FAX番号 059-229-6322

申込人数が定員を超えた際には、お断りさせていただく場合がございます。

受講決定事業所様には、申込締切日以降にFAXにて、受講票を送信いたします。1週間前になりましても受講票のFAXが届かない場合には、お手数ですが、ご連絡願います。

② 下記「御社FAX番号」欄に、返信先の御社FAX番号を正確にご記入願います。

制度セミナー「健康保険の給付」等(令和8年12月8日) FAX申込書

整理番号または事業所整理記号	
貴事業所名	
貴事業所住所	〒
電話番号	
ご希望の部 (いずれかに○印を)	午 前 の 部 (9 : 4 5 ~ 1 1 : 4 5) 午 後 の 部 (1 3 : 3 0 ~ 1 5 : 3 0)

(注) 整理番号は今回お送りしました封筒の宛名シール(下部)に記載してある数字です。

(注) 事業所整理記号は年金事務所へ届出する際、記入される整理記号です。(例 : 09 - イロハ)

(受講申込書に記載の事項は、当セミナーを運営するために必要な範囲で使用させていただき、一定期間経過後、廃棄します)

【お願い】

受講当日、会場の受付にて、受講番号が記された「受講票」(A4用紙)を提出してください。

なお、室内換気のため、窓やドアを開放する場合がございます。

寒暖対策として、上着、ストールなど羽織るもの・ひざかけ等、ご対応をお願い申し上げます。

御社ご担当者(参加者)氏 名 _____ 様

御社FAX番号 _____ (必ずご記入ください)

下欄は「受講票」として使用いたします(空白状態をお願いします)