

印 鑑 票



上の印鑑は、伊藤忠連合健康保険組合から給付金等を受ける際の請求・
受領に使用するものとして、お届けいたします。

令和 年 月 日

受任者

印

伊藤忠連合健康保険組合 理事長 殿

以 上