

育児雑誌『赤ちゃんと！』申込書

被保険者証	記号		番号		被保険者氏名	
お子様情報	氏名				生年月日	令和 年 月 日
送付先情報	住所	〒 -				
	受取人氏名	(フリガナ)			電話番号	

個人情報の提供に関する同意書

群馬県農業団体健康保険組合 理事長 様

育児雑誌『赤ちゃんと！』の購読申し込みにあたり、雑誌配送のため送付先情報(被保険者証記号番号、住所、受取人氏名、電話番号)を(株)赤ちゃんとママ社に提供することに同意します。

令和 年 月 日

被保険者氏名 _____

- 配付期間は申込み受領後の1年間です。冊子は出版社から直接郵送されます。
- この申請が出来るのは、次の(1)(2)のどちらかに該当する方です。
 - (1) 出産日に当健保組合の資格を有する被保険者
 - (2) 誕生したお子様が当健保組合の被扶養者と認定された被保険者
- 出産日から6か月以内の申請を有効とします。
- 配付期間中に当健保組合の資格を喪失した場合は、冊子配付を中止します。
- 配付期間中に転居した場合および配付中止を希望される場合は、必ず冊子綴じ込みの「住所変更・お便りカード」を直接(株)赤ちゃんとママ社へ送付してください(切手不要)。
- 当健保組合は、育児専門誌の配付を行う目的で、(株)赤ちゃんとママ社へ送付業務を委託し、受取人情報(被保険者証記号番号、住所、受取人氏名、電話番号)を提供しています。当該個人情報は、業務委託契約に基づき安全に管理され、送付の目的以外で使用されることはありません。なお、(株)赤ちゃんとママ社の個人情報の取扱いについては、当該事業社ホームページをご覧ください。

※受付日付印

※決裁欄	伺日	令和 年 月 日	理事長	常務理事	事務長	係
	決裁日	令和 年 月 日				
	配付開始	令和 年 月号				
	備考					

育児雑誌『赤ちゃんと！』申込書

記入例

被保険者証	記号	901	番号	399	被保険者氏名	農業 米男	
お子様情報	氏名	農業 実			生年月日	令和 4 年 4 月 25 日	
送付先情報	住所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 群馬県前橋市〇〇町410-3					
	受取人氏名	(フリガナ) ノウギョウ ムギコ 農業 麦子	電話番号	080-1234-1234			

個人情報提供に関する同意書

群馬県農業団体健康保険組合 理事長 様

育児雑誌『赤ちゃんと！』の購読申し込みにあたり、雑誌配送のため送付先情報(被保険者証記号番号、住所、受取人氏名、電話番号)を(株)赤ちゃんとママ社に提供することに同意します。

令和 4 年 5 月 10 日

被保険者氏名 農業 米男

- 配付期間は申込み受領後の1年間です。冊子は出版社から直接郵送されます。
- この申請が出来るのは、次の(1)(2)のどちらかに該当する方です。
 - (1) 出産日に当健保組合の資格を有する被保険者
 - (2) 誕生したお子様が当健保組合の被扶養者と認定された被保険者
- 出産日から6か月以内の申請を有効とします。
- 配付期間中に当健保組合の資格を喪失した場合は、冊子配付を中止します。
- 配付期間中に転居した場合および配付中止を希望される場合は、必ず冊子綴じ込みの「住所変更・お便りカード」を直接(株)赤ちゃんとママ社へ送付してください(切手不要)。
- 当健保組合は、育児専門誌の配付を行う目的で、(株)赤ちゃんとママ社へ送付業務を委託し、受取人情報(被保険者証記号番号、住所、受取人氏名、電話番号)を提供しています。当該個人情報は、業務委託契約に基づき安全に管理され、送付の目的以外で使用されることはありません。なお、(株)赤ちゃんとママ社の個人情報の取扱いについては、当該事業社ホームページをご覧ください。

※受付日付印

※決裁欄	伺日	令和	年	月	日	理事長	常務理事	事務長	係
	決裁日	令和	年	月	日				
	配付開始	令和	年	月号					
	備考								