書類の提出先：被保険者→ＥＮＥＯＳ健保

健保記入欄	常務理事	事務長	担当者

医療費のお知らせ（紙版）発行申請書

インターネット環境がないため以下のとおり、医療費のお知らせ（紙版）の発行を申請します。

被保険者	被保険者 記号・番号		氏 名	
	住　　所	〒　　－		
申請理由		□ 印刷する機能がなく、確定申告（医療費控除）で添付書類とするため □ 印刷する機能がなく、公的機関へ医療費助成金申請のため □ その他（　　）		

【申請方法】

ＥＮＥＯＳ健康保険組合まで、郵送または社内便にてご提出ください。

●郵　送　：　〒231－8335 神奈川県横浜市中区桜木町1-1-8　日石横浜ビル
ＥＮＥＯＳグループ健康保険組合　給付チーム 宛

●社内便　：　ＥＮＥＯＳグループ健康保険組合 給付チーム 宛

【紙版発行のお知らせ】

●診療月の3か月後から記載されます。

申請書受理後、医療費のお知らせ（紙版）は、事業所へお渡しいたします。

【お問合せ】 ＥＮＥＯＳグループ健康保険組合

TEL:045-414-8425

FAX:045-414-8471

健保受付印

2024.12.2