

## 【靴型装具】申請にかかる写真用】台紙

健康保険 記号一番号	被保険者氏名	装具を必要とした方
—		<input type="checkbox"/> 被保険者 <input type="checkbox"/> 被扶養者 →氏名

### [ 写真について ]

1. 実際に装着する「靴型装具」の写真であること
2. 装具全体が確認できる写真であること
3. 写真は「写真貼付欄」に糊付けすること



写真貼付欄

※写真はプリントアウトした状態で糊付けしてください。写真の返却は致しかねますのでご了承ください。

※写真のプリントアウト等にかかる費用は自己負担となります。

※「靴型装具」以外の装具については、写真は不要です。

【提出先】以下の提出先もしくは当健保組合

GIB・PGF：大槻事務所

CLIS・コミュニティ SKY・PGI・三栄収納サービス・PG ビジネスサービス・GIB 労働組合：各事業主の健康保険担当

※各事業主の健康保険担当一覧は右記二次元コードからご確認ください

※特例退職被保険者・任意継続被保険者は当健保組合へ直接郵送して下さい。

