



デンタルケア宣言書

私は、毎食後に歯磨きと歯間ブラシの併用を励行し、兵庫自動車販売店健康保険組合のデンタルケアキャンペーンに参加します。

※宣言対象者

- ・被保険者
- ・中学生以上の被扶養者（被扶養配偶者含む。）
1951年(昭和26年)10月1日生まれの方から
2014年(平成26年)4月1日生まれの方まで

ご家族のみの参加も
可能です!

1 キャンペーン参加者 氏名

2 キャンペーン参加者 氏名

3 キャンペーン参加者 氏名

4 キャンペーン参加者 氏名

5 キャンペーン参加者 氏名

参加者数

人

※ 事業所の健康保険ご担当者にお渡してください。



事業所名称	
営業所及び 部署	
フリガナ	
被保険者 氏名	

☆お客様の個人情報は、デンタルケアキャンペーンのみに使用し、それ以外の目的には使用しません。