

「お薬電話相談（おくすり通信簿）」実施時の お電話番号について

平素より大日本印刷健康保険組合の事業にご理解、ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。
先般、お手紙にてご案内いたしました掲題の件、健康支援事業として“**お電話によるお薬相談**”を実施いたします。先ずはお電話にてお話させていただきたいのですが、当組合では加入者の皆さまのお電話番号を登録していないため、大変お手数をおかけしますが、下記回答欄に、保険証の記号・番号、お名前、つながりやすいお電話番号を記載いただき、ご返送をお願いいたします。

下記欄を記入いただき、同封されています返送用封筒にてご返送をお願いします。
※こちらのお手紙をそのままご返送いただいても結構です（切り取りなど不要です）。

【ご回答をお願いします】

保険証の 記号	保険証の 番号	お名前（フルネーム）	お電話番号 （つながりやすい番号）

【注記】

ご連絡いただきましたお電話番号は、「お電話によるお薬相談」にのみ使用いたします。
この事業は、大日本印刷健康保険組合より、(株)メディアラートに委託しております。