

## 健康保険使用願届

令和 年 月 日

日本ピストンリング健康保険組合 理事長 殿

自損行為による下記の者の傷病を治療する為、健康保険を使用したく使用願を提出致しますので許可下さる用お願い致します。

### 記

被保険者	記号	
	番号	
使用年月日	平成 年 月 日 より	
被保険者名		
被扶養者名		
届出者名	⑩	

以上