

心の健康相談利用券

所属所名		フリガナ		
		氏名		⑩ (自署の場合、押印は省略できます。)
組合員 記号番号	—	性別	生年月日	
		男・女	年	月 日
相談日時	年 月 日			
※利用時間	時 分 ~ 時 分			
※留意事項				
※相談機関及 び相談員名				

1. 太枠の中に、必要事項を記入してください。
2. この利用券は、相談当日、必ず相談機関に提出してください。
その際、組合員資格確認のため①マイナポータルの資格情報画面、②資格確認書、③資格情報のお知らせ、④有効期限内の組合員証のいずれかをご提示ください。
3. ※は、相談機関が記入してください。