

申請日 平成 年 月 日

三重県国民健康保険団体連合会理事長 様

機関名

代表者

印

住 所

TEL/FAX

E-mail

担当者名

HP リンク許可申請書

三重県国民健康保険団体連合会HP トップページへのリンクの許可をいただきたく申請いたします。利用に際しては、指定条件を遵守いたします。

記

WEB (リンクは、<http://www.kokuhoren-mie.or.jp/> のみとします)

URL : _____

目 的 : _____

以上

HP リンク許可書

HP リンクの申請を許可いたします。

年 月 日

三重県国民健康保険団体連合会理事長
(事務担当：事業推進課)