

Pep Up 登録用ID（本人確認コード）発行依頼書

以下の必要事項をご記入の上、メールまたはFAXまたは郵送にて当健康保険組合までお送りください。

記入日： 年 月 日

被保険者等	記号・番号	記号	番号	
被 保 険 者	氏名			
	勤務箇所名		電話番号	
申 請 者	氏名		被保険者との続柄	
	生年月日	年 月 日	性別	男 ・ 女
電 話 番 号		(自 宅 ・ 携 帯)		
申請者メールアドレス				
申 請 者 住 所		〒		
上記のとおり申請します。				
年 月 日				
申請者 氏名 _____				

【提出先】 ※メールまたはFAXまたは郵送でお送りください。

メールアドレス：nichiryokenpo@nta.co.jp

FAX：03-6895-8393

住所：〒103-0027

東京都中央区日本橋1-19-1 日本橋ダイヤビルディング10階

日本旅行健康保険組合 Pep Up 担当 宛

IDは原則メール添付にて送付させていただきますが、不具合があった場合には郵送させていただきます。

(注意) ①「申請者住所」欄には、当健保組合に登録のある住所をご記入下さい。□

登録の住所と異なる場合は、原則本人確認コードを送付いたしませんのでご了承ください。

※健保登録住所に現在お住まいでない場合は、同時に住所変更届（申請書：A-05）を提出してください。

②IDは、毎月20日までに健保に到着した申込をまとめて、翌月20日頃にメールにて交付し

健保 使用欄	
受付日	発行日
BID	