

帳票「健康保険 被保険者資格喪失届(後期高齢者)（I N S）」外4件の作成  
に関する情報提供依頼

次のとおり、情報提供を依頼します。

1 件名

帳票「健康保険 被保険者資格喪失届(後期高齢者)（I N S用）」外4件の作成

2 情報の提供方法

(1) 情報提供依頼する資料等

ア 仕様書案に対する意見

イ 仕様書案に基づく参考見積り など

※ご提供いただいた資料等については、御社に断りなく外部への提供はいたしません。

(2) 提供期間

令和5年1月26日（木）から実施

※終了日は別途公告する。

(3) 提供先

〒168-8505

東京都杉並区高井戸西3-5-24

日本年金機構厚生年金保険部厚生年金保険業務グループ

担当：郡元、岡田

電話：03-5344-1100（内線：3671）

FAX：03-6892-0758

3 仕様書案等の交付

(1) 交付期間

令和5年1月26日（木）から実施

土、日、祝日を除く

※終了日は別途公告する。

(2) 交付場所

上記2（3）に同じ

なお、当機構への来訪により受け取りを希望される場合は、事前に上記問い合わせ先までご連絡ください。

令和5年1月26日

日本年金機構 理事長代理人  
厚生年金保険部長 村上 達雄