

◆ 禁煙サポートマンガ申込書 ◆

日生協健康保険組合オリジナルの禁煙サポートマンガを小冊子にしました。ご希望の方は、以下のフォームにご記入のうえ、FAX でお申込みください。無償でご提供させていただきます。

日生協健康保険組合の加入者(被保険者、被扶養者)のみを対象としたサービスです。 日生協健康保険組合の加入者以外からの申し込みの場合、連絡なく小冊子の送付をいたしませんことをご了承ください。

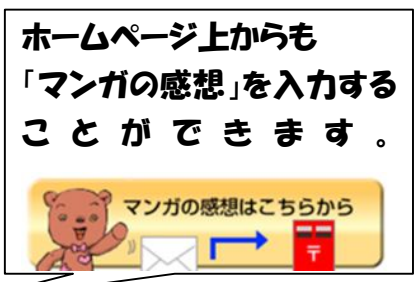
●送付先・希望部数をご記入ください。

送 付 先			
生協名		保険証の 記号/番号	—
申込者 氏名		ご連絡先 電話番号	— —
送付先 住所	〒 —		
	※送付先をいずれかから選択してください <input type="checkbox"/> 自宅、 <input type="checkbox"/> 職場、 <input type="checkbox"/> その他()		
希望部数	<input type="checkbox"/> 1冊 、 <input type="checkbox"/> 2冊 (お一人様最大2冊までのご提供となります)		
喫煙状況	<input type="checkbox"/> 現在タバコを吸っている、 <input type="checkbox"/> 過去にタバコを吸っていた、 <input type="checkbox"/> タバコを吸ったことがない ※任意でご回答ください		
備考			

禁煙サポートマンガはホームページでもご覧いただけます。ホームページには禁煙に関する様々な情報の掲載やマンガのキャラを使った禁煙グッズなどのダウンロードなどができるようになっておりますので、ぜひご利用ください。



日生協健保組合のトップページの「禁煙サポートコーナー」をクリック
<http://www.coopkenpo.or.jp/>



ホームページ上からも「マンガの感想」を入力することができます。

マンガの感想はこちらから