

## 個人情報の削除及び再登録等に関する申請書

公立学校共済組合香川支部が実施するヘルスサポート事業について、下記のとおり申請します。

※該当する項目を○で囲んでください。

個人情報の登録	削除・再登録
申請年月日	令和 年 月 日
組合員証番号	
組請者氏名	
組合員所属名	

※ 削除申請されますと、kencomのご利用は、以後できなくなりますので、あらかじめご了承ください。

<提出先及び連絡先>

〒760-8582 高松市天神前 6-1  
公立学校共済組合香川支部  
保健福祉担当  
TEL : 087-832-3794  
FAX : 087-837-7103