PepUp　本人確認コード再通知依頼書

申請日　　年　　月　　日

被保険者記号番号	記号　　番号
事業所名	
申請者氏名	
続柄	被保険者　・　被扶養者
電話番号	
メールアドレス	（ﾌﾘｶﾞﾅ）

本人確認コードは上記にご記入いただいたメールアドレスに送信いたします。
紛らわしい英文字、数字はﾌﾘｶﾞﾅも付けていただきますよう、お願い申し上げます。
例：小文字g（小文字ジー）、q（小文字キュー）と、数字9（数字キュウ）
大文字I（大文字アイ）、小文字l（小文字エル）と、数字1（イチ）
大文字O（大文字オー）、小文字o（小文字オー）と、数字0（ゼロ）
大文字または小文字のU（ユー）、大文字または小文字のV（ブイ）
大文字または小文字のZ（ゼット）、数字2（ニ）

受付日	発行日

KOA健康保険組合