

施設利用券申請書

※令和7年度より年間・夏季・冬季施設利用券はそれぞれ**年度内一人10枚**まで、
 ディズニーコーポレートプログラム利用券は**年度内一人2枚**までの申請に変更にされました。
 ※利用券の不正利用が発覚した場合は、健保負担分を返金させていただきます。
 ※利用券は被保険者・被扶養者以外の方はご利用できません。
 ※利用券の譲り渡しは出来ません。
 ※施設利用券には必ず本人の直筆で記入し利用してください。
 ※FAX・メールでの受付はできません。

被保険者等記号-番号	—		代表者(被保険者)	
事業所名			日中連絡先電話番号	
利用券送付先	住所	〒 —		
	宛名			

利用年度	年度	利用予定日 (未定の場合は空欄)	月	日
	年間施設	ディズニー コーポレートプログラム	夏季施設	冬季施設
利用期間	4月1日～3月31日	4月1日～3月31日	7月1日～8月31日	12月1日～3月31日
申込開始月	随時	随時	6月	11月
申請上限枚数	一人10枚	一人2枚	一人10枚	一人10枚

	区分	記号	番号	利用者名	年度末 年齢	年間	ディズニー	夏季 (申込は6 ～8月のみ)	冬季 (申込は11 ～3月のみ)
1	被保険者 被扶養者					枚	枚	枚	枚
2	被保険者 被扶養者					枚	枚	枚	枚
3	被保険者 被扶養者					枚	枚	枚	枚
4	被保険者 被扶養者					枚	枚	枚	枚
5	被保険者 被扶養者					枚	枚	枚	枚
合計 (申請は年間・夏季・冬季それぞれ 年度内一人10枚 まで、 ディズニーは 年度内一人2枚 まで)						枚	枚	枚	枚

年 月 日 提出

健保組合記入欄				
	年間	ディズニー	夏季	冬季
利用券No.				

【申込書提出先】〒151-0053

東京都渋谷区代々木2-10-12 JA東京南新宿ビル4階
 東京都農林漁業団体健康保険組合 保健事業課
 TEL 03-3377-1322

健保組合 受付印
