

施設利用券申請書

※令和8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5枚**までの申請に変更されました。
 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**までとなります。
 ※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。

記入例

被保険者等記号-番号	777 - 1	代表者(被保険者)	農林 太郎
事業所名	農林健保	日中連絡先電話番号	03-3377-1322
利用券送付先	住所	〒 123 - 4567 東京都渋谷区△△△1-2-3	
	宛名	農林 太郎	

代表者(被保険者)が利用
 する場合は両方の欄に記入

< チェックリスト > 以下の項目をご確認のうえ、チェックボックスにチェックを入れてください。

- 年度内の申請上限枚数を確認しました。
- 被保険者・被扶養者以外への譲り渡しは出来ない事を承諾いたします。
- 利用券の不正利用が発覚した場合は、健保組合負担分を返金いたします。

内容を確認しチェックを入れる。

利用年度	○ 年度	○ 月	○ 日
------	------	-----	-----

(未定の場合は空欄)

	年間施設	夏季施設	冬季施設	ディズニー コーポレートプログラム
利用期間	4月1日～3月31日	7月1日～8月31日	12月1日～3月31日	4月1日～3月31日
申込開始月	随時	6月	11月	随時
申請上限枚数	一人5枚	一人5枚	一人5枚	一人2枚

区分	記号	番号	利用者名	年度末 年齢	年間	夏季 (申込は6 ～8月のみ)	冬季 (申込は11 ～3月のみ)	ディズニー
1 被保険者 被扶養者	777	1	農林 太郎	35	5 枚	2 枚		枚
2 被保険者 被扶養者	777	1	農林 さくら	10	3 枚	2 枚		枚
3 被保険者 被扶養者								枚
4 被保険者 被扶養者								枚
5 被保険者 被扶養者								枚
合計					8 枚	4 枚		枚

利用者ごとに利用券種の枚数を記入
 ※申込書開始月、申請上限枚数に注意してください。

〇〇〇〇年 〇 月 〇 日 提出

健保組合記入欄				
	年間	夏季	冬季	ディズニー
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
