

施設利用券申請書

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

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

	区分	被保険者等 記号	被保険者等 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)
						温泉	レジャー			
1	・被保険者 ・被扶養者									
2	・被保険者 ・被扶養者									
3	・被保険者 ・被扶養者									
4	・被保険者 ・被扶養者									
5	・被保険者 ・被扶養者									
合計枚数										

※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。 年 月 日 提出

※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。

健保組合記入欄					
	年間		ディズニー	夏季	冬季
	温泉	レジャー			
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
