

# プール利用補助券申込書

申込日 令和 8 年 月 日

事業所記号		事業所名	
事業所住所	〒 <b>※事業所へ発送いたします。個人宅へは発送いたしません。</b>		
連絡先	TEL	(フリガナ) 担当者名	

種 類	枚 数
東京サマーランド	枚
大磯ロングビーチ	枚

- ※事業所で取りまとめてお申込みください。利用補助券は事業所へ発送いたします。
- ※利用日において被保険者および被扶養者が対象となります。
- ※施設利用の際には、1名につき利用補助券1枚が必要となります。
- ※プール利用補助券は6月下旬以降に発送いたします。

## ○申込方法

必要事項を記入のうえ、当健保組合までFAXまたは郵送でお申込みください。  
プール利用補助券は普通郵便にて発送いたしますので、ご到着に7日程お時間をいただきます。お日にちに余裕をもってお申込みください。

FAX 03-3946-8037

申込書はコピーのうえ、ご使用ください。