

契 約 ス ポ ー ツ 施 設 利 用 申 込 書

			受付番号	
利用申込者（責任者）	事業所名			
	氏 名			
	送付先住所 (勤務先・自宅)	〒 ☎ ()		
利用者 内 訳	保険証記号一番号	利用者氏名	利用予定スポーツクラブ名	↓ご希望枚数を記入してください
	—			法人会員券 枚
	—			法人会員券 枚
	—			法人会員券 枚
	—			法人会員券 枚
	—			法人会員券 枚
備考				

組合記入欄	利用券交付番号	番 ～ 番
-------	---------	-------

《申込書記入上のご注意》

① 太線枠内をご記入ください。（氏名欄を本人が記入した場合に限り押印を省略できます。）

《利用方法・利用上のご注意》

- ◎ 契約スポーツ施設を利用できるのは、被保険者・被扶養者の方だけです。
- ① 当組合にFAXまたは郵送で「利用申込書」を提出してください。
- ② 後日、当組合より「法人会員券」を送付いたします。
- ③ 今年度交付の法人会員券は、今年度のみ有効です。
- ④ 法人会員券は1回の利用毎に1枚必要です。（1回のお申込みは10枚を限度とさせていただきます）
- ※ 本申込書に記入された情報は、契約スポーツ施設の利用にかかる目的以外には使用しません。
- ※ 個人情報の取り扱いについては、当組合のホームページに掲載しています。

<http://www.toyaku-kenpo.or.jp/member/info/policy.html>

上記のとおり申し込みます。

東京薬業健康保険組合 殿

健康増進課 健康増進係

☎:03(3581)1868

FAX:03(3581)1894