

契約保養所利用申込書

保養所名		常務	事務長	部長	課長	係長	係

利用責任者	【事業所名称】 _____
	【記号・番号】 _____ 【続柄】 _____
	【氏名】 _____ 【連絡先】 () _____

利用券送付先	〒 _____ ※○をしてください。 (自宅・会社)
--------	---------------------------------

利用年月日	(自) 令和 年 月 日 ()
	(至) 令和 年 月 日 () 泊 日

※ 区分欄は該当項目を○で囲んでください。本・被保険者 家・被扶養者 他・その他
 ※ 被保険者および被扶養者の方は、必ず記号・番号を記入してください。

記号 番号	利用者氏名	年令	区分	記号 番号	利用者氏名	年令	区分
-----			本・家・他	-----			本・家・他
-----			本・家・他	-----			本・家・他
-----			本・家・他	-----			本・家・他
-----			本・家・他	-----			本・家・他
-----			本・家・他	-----			本・家・他

上記のとおり申込みいたします。

利用者合計 名

令和 年 月 日 東京ニットファッション健康保険組合 様

内 訳		種 別	延泊数	単 価	金 額
日 名	日 名				
本人		加入員 大人	泊	円	円
家族		加入員 小人			
他		その他 大人			
合計		その他 小人			
利用券No. _____		補 助 金		2,000	

【申込先】 保健事業課

F A X 03(3861)7438

健保受付印

※太線内は記入もれのないようお願いいたします。