

2017 ナガシマスパーランド 指定厚生施設補助券 申込書

太枠内をご記入ください

組合員 氏名			
送付先 住所	<input type="checkbox"/> 組合届出住所		
	<input type="checkbox"/> 下記記載の住所		
	〒		
携帯No.	-	-	
F A X	-	-	

※申込は1回のみとなります。また、申込枚数は
最大で組合員と同居の家族の人数分となります。

【申請枚数】

大人（中学生以上）	枚
小学生	枚
幼児（2歳以上）	枚

※割引券については、普通郵便で発送いたします。
お手元に届くまでにはお時間がかかりますので、
お申し込みの際には余裕をもってお申し込みください。

【組合処理欄】

共済No.	処理日	送付日	担当