

2018 ナガシマスパークランド 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 |
|-------|-----|-----|-----|
| | | | |