

令和 年 月 日

常務理事	事務長	部長	課長	係長	係

令和6年度プール入場引換券申込書

会社名	
保険証記号番号	—
被保険者氏名	
送付先住所 (会社あて・自宅あて)	〒 TEL ()

希望枚数 枚

- ① この申込書は組合窓口、郵送、FAX で受付いたします。
- ② 利用できるのは被保険者、被扶養者のみです。その他の方は利用できません。
- ③ 1回に申込みできるのは6枚までです。
- ④ 利用券は6月中旬以降、上記の送付先住所に発送いたします。

受付先

東京文具販売健康保険組合
〒111-0052
東京都台東区柳橋1-1-15
FAX 03-3851-6206

ご記入いただいた氏名、住所などの個人情報は、施設利用に関する資料等の送付、申込内容の確認以外の目的で使用することはありません。