令和６年度　潮干狩利用券申込書

令和６年　　月　　日

保険証　記号：＿＿＿＿＿　番号：＿＿＿＿＿＿＿

被保険者氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

施設名	一部負担金		枚数	金額
新舞子かもめ	大人	７００円		
	小人	４００円		
的形	大人	７００円		
	小人	４００円		
合計			枚	円

〇新舞子かもめ　　大人：中学生以上　　小人：３歳以上小学生以下
〇的形　　大人：中学生以上　　小人：４歳以上小学生以下

・枚数に限りがありますので、なくなり次第終了となります。

※一部負担金を振込する場合は次の項目を記入してください（振込手数料は、ご負担願います）

振込日	月　　日	利用券送付先	（〒　　－　　） 住所：
振込依頼人			
振込先	三井住友銀行　神戸営業部 普通　０５２０４７６ サニーピア健康保険組合（サニーピア ケンコウホケンクミアイ）		宛名：

振込の場合の流れ：「申込書をＦＡＸ」→「一部負担金振込」→「入金確認後利用券発送」

サニーピア健康保険組合
FAX:０７８－３２１－１８３５