

令和 2 年度 潮干狩利用券申込書

令和 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 5 0 0 円		
	小 人 3 5 0 円		
的 形	大 人 5 0 0 円		
	小 人 3 5 0 円		
合 計		枚	円

○新舞子かもめ 大人：中学生以上 小人：3歳以上小学生以下

○的形 大人：中学生以上 小人：4歳以上小学生以下

※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

振込日	月 日	利 用 券 送 付 先	(千 -)
振込依頼人			住所 :
振込先	三井住友銀行 神戸営業部 普通 0520476 <small>サニーピアケンコウホケンクミアイ</small> サニーピア健康保険組合		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