

健康増進施設利用申込書
(セントラルスポーツ専用)

| | | | | | |
|-----------------|---------|--------|-------|------|-----|
| 施設名 | | | | 利用月 | 月 |
| 申込責任者 〔被保険者〕 | 事業所名 | | | | |
| | 氏名 | | | 記号 | |
| | | | | 番号 | |
| 連絡先 | 部 | | 課 () | | TEL |
| 利用者 | 区分 | 記号・番号 | 氏名 | 利用枚数 | |
| | | | | 利用券 | |
| | 本・扶 | | | | |
| | 本・扶 | | | | |
| | 本・扶 | | | | |
| | 本・扶 | | | | |
| | 本・扶 | | | | |
| | 本・扶 | | | | |
| ※組合記入欄 | 利用券交付枚数 | 利用券発行控 | | | |
| | 枚 | 自 No. | 至 No. | | |
| 通信欄 | | | | | |

※コーポレートカードのお申し込みはセントラルスポーツ各施設に直接お問い合わせください。

健康増進施設利用申込書
(セントラルスポーツ専用)

| | | | | | |
|-----------------|---------|--------|-------|------|-----|
| 施設名 | | | | 利用月 | 月 |
| 申込責任者 〔被保険者〕 | 事業所名 | | | | |
| | 氏名 | | | 記号 | |
| | | | | 番号 | |
| 連絡先 | 部 | | 課 () | | TEL |
| 利用者 | 区分 | 記号・番号 | 氏名 | 利用枚数 | |
| | | | | 利用券 | |
| | 本・扶 | | | | |
| | 本・扶 | | | | |
| | 本・扶 | | | | |
| | 本・扶 | | | | |
| | 本・扶 | | | | |
| | 本・扶 | | | | |
| ※組合記入欄 | 利用券交付枚数 | 利用券発行控 | | | |
| | 枚 | 自 No. | 至 No. | | |
| 通信欄 | | | | | |

※コーポレートカードのお申し込みはセントラルスポーツ各施設に直接お問い合わせください。