

令和4年度 木更津海岸(中の島公園)

ファミリースポーツ歩け歩け大会(潮干狩り) 申込書(6/15締切) ⇒ 参加券(送付)

開催期間：令和4年5月14日～令和4年6月30日(1人1回)

## 出版健康保険組合

健康保険証 記号	番号	事業所名		
フリガナ 参加代表者氏名①		携帯電話番号		
送付先住所	〒			
参加人数	計	名 [内訳：大人(中学生以上) 名・子供(小学生～4歳) 名・3歳以下 名]		
※「家族」の対象は被扶養者と被保険者と同行する場合に限り、被扶養者となっていない配偶者・子・両親(義理を含む)孫までとなります。扶養でない兄弟・姉妹は対象外となり、通常料金となりますのでご注意ください。				
参加者(代表者以外)		氏名	年齢区分	性別
②	<input type="checkbox"/> 本人 記号 <input type="checkbox"/> 家族 続柄	番号 フリガナ	<input type="checkbox"/> 大人 <input type="checkbox"/> 子供 <input type="checkbox"/> 3歳以下	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
③	<input type="checkbox"/> 本人 記号 <input type="checkbox"/> 家族 続柄	番号 フリガナ	<input type="checkbox"/> 大人 <input type="checkbox"/> 子供 <input type="checkbox"/> 3歳以下	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
④	<input type="checkbox"/> 本人 記号 <input type="checkbox"/> 家族 続柄	番号 フリガナ	<input type="checkbox"/> 大人 <input type="checkbox"/> 子供 <input type="checkbox"/> 3歳以下	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
⑤	<input type="checkbox"/> 本人 記号 <input type="checkbox"/> 家族 続柄	番号 フリガナ	<input type="checkbox"/> 大人 <input type="checkbox"/> 子供 <input type="checkbox"/> 3歳以下	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
⑥	<input type="checkbox"/> 本人 記号 <input type="checkbox"/> 家族 続柄	番号 フリガナ	<input type="checkbox"/> 大人 <input type="checkbox"/> 子供 <input type="checkbox"/> 3歳以下	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女

出版健保から新木更津市漁業協同組合へ連絡事項(指示内容)

(出版健保が記載)

・大人(中学生以上) 名 ・子供(小学生～4歳) 名 ・貸熊手 本 ・竹網 個

開催日・時間は、新木更津市漁業協同組合HPをご覧ください。 <http://www.jf-kisarazu.jp>

お問い合わせ：新木更津市漁業協同組合 TEL 0438—23—4545

※ 参加券の扱いについて

- ◎ 出版健康保険組合の「承認」印が押印されていない場合は無効となります。
- ◎ 当日参加券を忘れた場合、参加券の発行はできません。通常料金のお支払いとなります。
- ◎ 対象は被保険者及び被扶養者、被保険者と同行する場合に限り、被扶養者となっていない配偶者・子・両親(義理を含む)・孫までです。※7名以上の場合は複数枚使用してください。
- ◎ 参加する代表者の記載(健康保険証記号・番号、事業所名、氏名、携帯電話番号、送付先住所、参加人数)。
- ◎ 参加者の記載(本人・家族、健康保険証記号・番号、続柄、氏名、年齢区分、性別)。
- ◎ 休憩所の利用はできません。
- ◎ 指示内容以外は受け入れできません。開催期間以外は受付できません。
- ◎ 記載された個人情報につきましては、当組合の事業以外の目的で使用することはありません。

出版健保 保健施設事業課 TEL 03-3292-5004 FAX 03-3292-3186