

# 2021 ナガシマスパーランド 指定厚生施設補助券 申込書

太枠内をご記入ください

組 合 員 氏 名		
送 付 先 住 所	<input type="checkbox"/> 組合届出住所	
	<input type="checkbox"/> 下記記載の住所	
	〒	
携帯No.	-	-
F A X	-	-

※申込は1回のみとなります。また、申込枚数は  
最大で組合員と同居の家族の人数分となります。

## 【申請枚数】

大 人（中学生以上）	枚
小学生	枚
幼 児（2歳以上）	枚

※割引券については、普通郵便で発送いたします。  
お手元に届くまでにはお時間がかかりますので、  
お申し込みの際には余裕をもってお申し込みください。

## 【組合処理欄】

共済No.	処理日	送付日	担 当