



年 月 日

## 送付票 ～補助券郵送申込書～

会員番号	—	会員氏名	
事業所名		日中連絡先	☎ ( )
送付先(口にチェックを入れてください。)		FAX	( )
<input type="checkbox"/> 事業所 <input type="checkbox"/> 自宅		メールアドレス	
		@	
申 込 内 容		制限数(1会員)	申込数
ディズニーリゾート®・コーポレートプログラム利用券		年度内5枚 <small>(1月以降入会された方は2枚)</small>	枚 1,000円
契約ゴルフ場利用補助		年度内2枚	1・2枚 2,000円
【会員用】健康診断(受診予定の医療機関名いずれかに○をしてください) (有楽町電気ビル・放友・久野・PL・仁愛)		いずれか 年度内1回	枚 3,000円
【会員用】人間ドック(受診予定の医療機関名いずれかに○をしてください) (有楽町電気ビル・放友・久野・北青山・芙蓉・PL・仁愛)		受診予約日	月 日 枚 5,000円
朝日カルチャーセンター/資格の大原 ほか		いずれか 年度内1回	回 5,000円 <hr/> 3,000円
<small>※6,000円以上の講義は5,000円、6,000円未満は3,000円の補助券がご利用できます。 3,000円未満の講義には使用不可</small>			
【登録家族用】健康診断(受診予定の医療機関名いずれかに○をしてください) (有楽町電気ビル・放友・久野・PL・仁愛)		いずれか 年度内1回	枚 契約料金
【登録家族用】人間ドック(受診予定の医療機関名いずれかに○をしてください) (有楽町電気ビル・放友・久野・北青山・芙蓉・PL・仁愛)		受診予約日	月 日 枚 契約料金
合計		/	/
※事業所宛に、まとめて送付をご希望の場合は、「会員番号・会員名・受診予約日が記載された名簿」を添付してください。 ※チケット類の転売は固く禁じられております。 各種補助券は、再発行・追加発行は致しませんので、ご注意ください。			

事務処理後2営業日程度で、発送いたします。

事務処理欄

確認	受付	発送	通信欄、備考

收受印  
代済・代未