

# スキーリフト券申込書

〈保険証〉 記号 - 番号	被 保 険 者 名		
—			
事 業 所 名			
連 絡 先 電 話 番 号			
送 付 先 住 所	〒		
施 設 名	利 用 被 扶 養 者		備 考
舞子スノーリゾート			
湯沢中里スノーリゾート			
ムノカススノーリゾート			
ニノックススノーリゾート			
キューピットバレイ			
※上記の5か所は共通券です。			

申込方法 ⇒ ⇒ ⇒ **組合窓口 郵送**

＜注意事項＞

- ・ 必要事項をご記入のうえ、返信用の切手・封筒(宛名住所・氏名記入)を同封し、健康管理部保健事業課までお申し込みください。(ご利用ごとのお申し込みとなります。)
- ・ 割引券は組合員(被保険者・被扶養者)のみご利用いただけます。
- ・ 利用被扶養者名は、当組合の保険証をお持ちの方のみご記入ください。
- ・ 被扶養者のみでご利用の場合は、備考欄に「本人×」と記入してください。

お 申 し 込 み 先
〒101-0032 千代田区岩本町 1-11-11 東京金属事業健康保険組合 健康管理部 保健事業課