

(別 紙)

協会けんぽ茨城支部「いばらきヘルスアップ」応募申込書

全国健康保険協会茨城支部長 殿

平成 年 月 日

以下のとおり、協会けんぽ茨城支部「いばらきヘルスアップ」について応募します。

郵便番号 〒

事業所所在地

事業所名称

印

事業主氏名

ご担当者様氏名 _____

ご連絡先 ☎ _____

E-mail _____

提供可能なサービス内容

--

(記載例)

(別紙)

協会けんぽ茨城支部「いばらきヘルスアップ」応募申込書

全国健康保険協会茨城支部長 殿

平成 30 年 11 月 1 日

以下のとおり、協会けんぽ茨城支部「いばらきヘルスアップ」について応募します。

郵便番号 〒△△△-◆◆◆◆
事業所所在地 茨城県水戸市●●町■-■
事業所名称 株式会社 協会健康増進
事業主氏名 協会 茨城 ⑩

ご担当者様氏名 営業課 協会 太郎

ご連絡先 ☎ 029 (△△△) ●●●●
E-mail ○○@ ■■.co.jp

提供可能なサービス内容

【例】

当施設は、スポーツジムを運営しております。

当施設は、会員制度を採用しており、個人会員の場合、ご入会時に 5,000 円をお支払いいただいているところですが、全国健康保険協会の健康保険証を当施設へのご入会時にご提示いただければ、入会金 5,000 円を免除とさせていただきます。

※該当の施設所在地、施設名について、ご記入願います。(パンフレット等別添可)

また、配布可能なチラシ等の見本があればご提供ください。

なお、当支部ホームページにリンクを張りますので、リンク先もお知らせ願います。