



送信先FAX番号  
東京技芸国民健康保険組合

03-5817-4952

東京技芸国民健康保険組合 御中

申込者記入欄

|                            |           |
|----------------------------|-----------|
| 被保険者氏名(事業主・従業員)            | 続柄<br>( ) |
| 被保険者証 記号・番号                |           |
| 被保険者氏名 (家族)                | 続柄<br>( ) |
| 被保険者証 記号・番号                |           |
| 被保険者氏名 (家族)                | 続柄<br>( ) |
| 被保険者証 記号・番号                |           |
| 送 付 先                      | 〒         |
| 連絡先電話番号<br>(平日の日中に連絡可能な番号) |           |

|                                     |
|-------------------------------------|
| 利 用 券 の 種 類                         |
| 令和6年度<br>東京ディズニーリゾート・コーポレートプログラム利用券 |

令和6年度申込期間 令和6年4月1日～令和7年3月15日

※注意

- 令和6年3月31日に40歳以上の被保険者は令和5年度に当組合が実施した健康診断を受診していることが配付条件となります。
- なお、40歳以上の被保険者の方で一般健康診断（個別）及び人間ドックの受診者は補助金の申請をされた被保険者が配付対象者です。
- 令和5年度の健康診断の結果、特定保健指導該当者で同指導を辞退された方は対象外となります。
- 配付対象者は、4歳以上（誕生日年齢）で上記の条件を満たす被保険者となります。
- 東京ディズニーリゾート・コーポレートプログラム利用券のご利用は、対象となる被保険者1人につき1年間に1枚です。
- FAX又は郵送にて申し込みください。
- 使用欄が不足する場合は、コピーしてお使いください。

組合使用欄

| 受付番号 | 受 付 日 | 資 格 確 認 | 発 送 日 | 施設側確認日 |
|------|-------|---------|-------|--------|
|      |       |         |       |        |