東山動植物園ウォークラリー参加申込書

①申込者欄	事業所名		被保険者証記号・番号	―		
	氏名		続柄	被保険者・被扶養者	性別	男・女
	電話番号	（　　）　　―		※日中連絡の取れる電話番号を記入してください。		
	参加理由	1.東山動植物園での開催だから　2.参加費が無料だから　3.日頃の運動不足解消のため 4.その他（　　）				
	申込みのきっかけ	1.事業所内回覧　2.ホームページを見て　3.Pep Up を見て 4.その他（　　）				

	被保険者証記号・番号	参加者氏名	続柄	区分
②参加者欄	-		被保険者・被扶養者・その他	大人・小人
	-		被保険者・被扶養者・その他	大人・小人
	-		被保険者・被扶養者・その他	大人・小人
	-		被保険者・被扶養者・その他	大人・小人
	-		被保険者・被扶養者・その他	大人・小人
	-		被保険者・被扶養者・その他	大人・小人
	-		被保険者・被扶養者・その他	大人・小人

参加人数	計　　名	内訳	続柄			区分	
			被保険者	被扶養者	その他（最大５名まで）	大人	小人
			名	名	名	名	名

【注　意　事　項】

★参加資格は、当組合の被保険者・被扶養者とその同居の家族です。

★この申込書は、１家族ごと１枚に記入してください。

※職場のお仲間（被保険者）と一緒に参加する場合は、被保険者１人につき１枚に記入してください。

★①申込者欄について、必ず当組合の加入者（被保険者もしくは被扶養者）を記入してください。

★②参加者欄について、すべての参加者（①申込者を含む）を記入してください。

★当組合に加入されていない家族（被扶養者でない同居の家族）は、被保険者証記号・番号欄は“空白”とし、続柄欄は「その他」に“〇”をつけてください。（最大５名まで申込み可能）

★区分欄について、高校生以上は「大人」、中学生以下は「小人」に“〇”をつけてください。

★参加人数欄について、合計人数から内訳まですべて記入してください。

★この個人情報は、参加者の集計等のために使用し、それ以外での使用はいたしません。

※注意事項をお読みになってから、太枠内すべてご記入の上、事業所経由もしくは愛知県農協健康保険組合に直接、郵送または FAX（052-953-5244）でご提出ください。

記入例

東山動植物園ウォークラリー参加申込書

①申込者欄	事業所名	○○農業協同組合	被保険者証記号・番号	1234 ― 5678			
	氏名	農協　健	続柄	被保険者・被扶養者	性別	男・女	
	電話番号	（ 090 ） 9876 ― 5432		※日中連絡の取れる電話番号を記入してください。			
	参加理由	1.東山動植物園での開催だから　2.参加費が無料だから　3.日頃の運動不足解消のため 4.その他（　　）					
	申込みのきっかけ	1.事業所内回覧　2.ホームページを見て　3.Hep Up を見て 4.その他（　　）					

	被保険者証記号・番号	参加者氏名	続柄	区分
②参加者欄	1234 - 5678	農協　健	被保険者・被扶養者・その他	大人・小人
	-	農協　未加子	被保険者・被扶養者・その他	大人・小人
	1234 - 5678	農協　保	被保険者・被扶養者・その他	大人・小人
	-		被保険者・被扶養者・その他	大人・小人
	-		被保険者・被扶養者・その他	大人・小人
	-		被保険者・被扶養者・その他	大人・小人
	-		被保険者・被扶養者・その他	大人・小人

参加人数	計　3　名	内訳	続柄			区分	
			被保険者	被扶養者	その他（最大５名まで）	大人	小人
			1 名	1 名	1 名	2 名	1 名

【注　意　事　項】

★参加資格は、当組合の被保険者・被扶養者とその同居の家族です。

★この申込書は、１家族ごと１枚に記入してください。

※職場のお仲間（被保険者）と一緒に参加する場合は、被保険者１人につき１枚に記入してください。

★①申込者欄について、必ず当組合の加入者（被保険者もしくは被扶養者）を記入してください。

★②参加者欄について、すべての参加者（①申込者を含む）を記入してください。

★当組合に加入されていない家族（被扶養者でない同居の家族）は、被保険者証記号・番号欄は“空白”とし、続柄欄は「その他」に“○”をつけてください。（最大５名まで申込み可能）

★区分欄について、高校生以上は「大人」、中学生以下は「小人」に“○”をつけてください。

★参加人数欄について、合計人数から内訳まですべて記入してください。

★この個人情報は、参加者の集計等のために使用し、それ以外での使用はいたしません。

※注意事項をお読みになってから、太枠内すべてご記入の上、事業所経由もしくは愛知県農協健康保険組合に直接、郵送または FAX（052-953-5244）でご提出ください。