

「施設利用会員証」交付申込書

一般財団法人 島根県社会保険協会長 様

下記のとおり。「施設利用会員証」の交付を申し込みます。

年 月 日

事業所記号	—	記載例	01-いろは 松-いろは 01-ABC
事業所名			
事業所所在地	〒 —		
申込枚数	枚	電話番号	- -
担当者名		FAX番号	- -

○ 「施設利用会員証」の取り扱い

1. 「施設利用会員証」は、被保険者及びそのご家族でご利用いただけます。
2. 「施設利用会員証」は、事業所様で管理し繰り返しご利用をお願いします。
3. 申込枚数は、1事業所5枚までとします。
(ただし、特別な理由がある場合はこの限りではありません。)
4. 「施設利用会員証」裏面に記載の「施設利用会員証の利用について」をよくご確認のうえご利用ください。

◇ 申込は、84円切手を貼付した返信用封筒を同封のうえ、郵送でお願いいたします。

ご郵送先

〒 690-0843

島根県松江市末次本町46番地

松江京店 RGBビル 401

一般財団法人 島根県社会保険協会

あて