

## 10月29日(日) 「健康ハイキング」申込書(乗車場所：県央・東毛地区)

申込期間：8月28日(月)から9月22日(金)

令和 年 月 日申込

(事業所所在地・名称)

所在地 〒 \_\_\_\_\_

名称 \_\_\_\_\_

電話番号 ( \_\_\_\_\_ ) FAX ( \_\_\_\_\_ )

参加代表者(氏名) \_\_\_\_\_ 当日の連絡先電話番号(携帯番号) \_\_\_\_\_

健康保険証の記号	番号	被保険者名・配偶者名	健康保険証の記号	番号	被保険者名・配偶者名

乗車希望場所 (□に☑をつけてください)

- 前橋駅南口      伊勢崎駅北口      桐生駅南口  
BUSターミナルおおた      館林市役所前

※出発予定時間はAM6:00~6:30、各乗車地を經由します。

申込書に記入された情報は、本事業以外の目的には使用いたしません

記入例 ※被扶養者以外の配偶者のとき

健康保険証の記号	番号	被保険者名・配偶者名
1234567	10	前橋太郎
※ 会員外	※ 配偶者	※ 前橋花子

----- いずれか一方でお申し込みください -----

## 11月26日(日) 「健康ハイキング」申込書(乗車場所：北毛・西毛地区)

申込期間：8月28日(月)から9月22日(金)

令和 年 月 日申込

(事業所所在地・名称)

所在地 〒 \_\_\_\_\_

名称 \_\_\_\_\_

電話番号 ( \_\_\_\_\_ ) FAX ( \_\_\_\_\_ )

参加代表者(氏名) \_\_\_\_\_ 当日の連絡先電話番号(携帯番号) \_\_\_\_\_

健康保険証の記号	番号	被保険者名・配偶者名	健康保険証の記号	番号	被保険者名・配偶者名

乗車希望場所 (□に☑をつけてください)

- 高崎駅東口      富岡市役所前      沼田公園東側駐車場  
渋川市役所前      光山ビル前(中之条)

※出発予定時間はAM6:00~6:30、各乗車地を經由します。

申込書に記入された情報は、本事業以外の目的には使用いたしません

記入例 ※被扶養者以外の配偶者のとき

健康保険証の記号	番号	被保険者名・配偶者名
0123456	8	高崎一郎
※ 会員外	※ 配偶者	※ 高崎はな