

「健康ウォーク」参加申込書

申込 代 表 者	健保証 記号番号	—	事業所名称	
	フリガナ		申込人員	大人 名 未就学児 名
	氏 名			小人 名 合計 名 <small>(中学生以下)</small>
	参加券送付先 (勤務先・自宅) どちらかに○で囲む	〒 —		
	電話番号	()		

※お申込みは家族ごとにご記入ください。

※ご記入いただきました記載内容は、健康ウォーク実施の目的以外には使用いたしません。

※申込・問合せ先 名古屋薬業健康保険組合 総務課

TEL052(211)2326

FAX052(201)1678

ホームページアドレス <http://www.meiyaku-kenpo.or.jp/>