

東京ディズニーリゾート利用申込書(コピー可)

No.	扱 者
-----	--------

令和 年 月 日 下記のとおり申し込みます。		事業所名	
施設名	東京ディズニーリゾート	所在地	〒
		電話番号	()
特別利用券 送付先 宛先名	〒	※記入が無い場合は事業所に発送致します。 宛先名を必ず記入して下さい。	事務担当者名
			合計利用枚数
			枚
		利用券No.	~ No.

保険証		利用者		本人・家族の別	利用日	備考
記号	番号	氏名	年齢			
				本人・家族	月 日	
				本人・家族	月 日	
				本人・家族	月 日	
				本人・家族	月 日	
				本人・家族	月 日	
				本人・家族	月 日	
				本人・家族	月 日	
				本人・家族	月 日	
				本人・家族	月 日	
				本人・家族	月 日	

特別利用券 発行日	令和 年 月 日
--------------	----------

東京都鉄二健康保険組合

●必ず原本を送付して下さい。
●太枠内は記入しないで下さい。