

第105回 歩こう会「木更津海岸 潮干狩り」 【任意継続被保険者】参加申込書

健康保険 記号: 9975

書類送付先住所:

電話番号:

注1)…番号の先頭の方を代表者として
参加引換券に記載いたします。

注2)…潮干狩り実施日時点(令和8年6月6日)

No	健康保険 番号	氏名	続柄	区分(該当に○)…注2				貸熊手・網袋の希望 (該当に○) ※組合員外の方は空欄	
				組合員(被保険者・被扶養者)			組合員外	貸熊手	網袋
				大人 (中学生以上)	子供 (4歳から小学生)	3歳以下			
1	1031	健康 太郎 <input type="checkbox"/> 注1	本人	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 記入例		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	1031	健康 花子	妻	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3		健康 一郎	長男			<input type="checkbox"/>			
1									
2									
3									
4									
5									

送信先メールアドレス: arukoukai@tetuni-kenpo.or.jp
(郵送でも受け付けています。)

申込書提出締切: 令和8年4月30日(木)

〒113-0034 東京都文京区湯島3-21-10
東京都鉄二健康保険組合