

神川町国保被保険者に限ります。

## 健康づくり 保養施設 「温泉・海の家」利用申請書

NO. \_\_\_\_\_

利用希望日		平成 年 月 日						利用券
NO	氏名	生年月日	年齢	保険証の記号・番号	住所	印		
宿泊者住所氏名等	1		..			神川町大字		
	2		..					
	3		..					
	4		..					
	5		..					
	6		..					
	7		..					
	8		..					
	9		..					
	10		..					
合計				人				
利用施設名								

私は、上記のとおり健康づくり保養施設「温泉・海の家」を利用したいので家族、グループを代表して申請します。

神川町保険健康課長 様

平成\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

代表者住所 神川町大字 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

T E L \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_