

# 令和4年度 潮干狩利用券申込書

令和 年 月 日

保険証 記号： \_\_\_\_\_ 番号： \_\_\_\_\_

被保険者氏名： \_\_\_\_\_

施設名	一部負担金	枚数	金額
新舞子かもめ	大人 500円		
	小人 350円		
的形	大人 500円		
	小人 350円		
合計		枚	円

○新舞子かもめ 大人：中学生以上 小人：3歳以上小学生以下

○的形 大人：中学生以上 小人：4歳以上小学生以下

※一部負担金を振込する場合は次の項目を記入してください（振込手数料は、ご負担願います）

振込日	月 日	利用券送付先	( 千 ー )
振込依頼人			住所：
振込先	三井住友銀行 神戸営業部 普通 0520476 <small>サニーピアケンコウホケンクミアイ</small> サニーピア健康保険組合		宛名：

振込の場合の流れ：「申込書をFAX」→「一部負担金振込」→「入金確認後利用券発送」

サニーピア健康保険組合  
FAX: 078-321-1835