

【期間限定】 ネスタリゾート神戸入場券 予約購入申込書

被保険者情報	記号	番号	日中連絡がとれる電話番号
	被保険者等 記号・番号 (右づめ)		() -
	フリガナ		
氏名			
住所	〒 - 都 道 府 県		

申込内容	当健康保険組合の加入者のみ利用できます。利用者氏名も必ず記入してください。			
	枝番	区分	利用者氏名 (必須)	入園券種別 (いずれかに○)
	00	被保険者(本人)		大人 2,000円
		被扶養者		大人 2,000円 ・ 小人 1,000円
		被扶養者		大人 2,000円 ・ 小人 1,000円
		被扶養者		大人 2,000円 ・ 小人 1,000円
		被扶養者		大人 2,000円 ・ 小人 1,000円
		被扶養者		大人 2,000円 ・ 小人 1,000円
枚数		大人 枚 ・ 小人 枚	金額	合計 円

一部負担金を振込する場合	振込依頼人名	(カナ)
	振込日	令和 年 月 日 ※令和8年1月15日(木)まで
	振込先	三井住友銀行 神戸営業部 普通 0520476 サニーピア健康保険組合(サニーピアケンコウホケンクミアイ)
	注意事項	・振込前に申込書をFAXしてください。 (入園券の発送は、入金確認・入園券入荷後におこないます。) ・振込手数料等をご負担ください。

(R7.10)

受付印

◎申込締切日:令和8年1月15日(木)必着

- ・ご利用期間:令和8年3月1日～令和8年8月31日のうちいずれか1日
- ・チケット発送:令和8年2月末頃
- ・当健康保険組合の被保険者・被扶養者のみ利用できます。転売厳禁です。
- ・大人料金は中学生以上・小人料金は4歳以上です。
- ・本申込書に一部負担金を添えて(現金または振込)当組合あて提出してください。
- ・詳細はネスタリゾート神戸のホームページで確認してください。

申込書提出先

【郵送】650-0024 兵庫県神戸市中央区海岸通3丁目1番1号 KCCビル8階

【FAX】078-321-1835

サニーピア健康保険組合