

令和 8 年度 健康イベント in パークゴルフ場 申込用紙(4名用)

4 名以上の団体で申し込まれる際は、申込用紙の提出またはフォームの入力が便利です(電話での申込みも可能です)。

代表者 に○	ふりがな 氏名	生年月日	電話番号	加入健康保険	参加日程	マイ ボール	マイ スティック	年間会員	備考
1		S・H 年 月 日	()	国保・社保・ 後期高齢・その他	午前 / 午後	有 / 無	有 / 無	有 / 無	
2		S・H 年 月 日		国保・社保・ 後期高齢・その他	午前 / 午後	有 / 無	有 / 無	有 / 無	
3		S・H 年 月 日		国保・社保・ 後期高齢・その他	午前 / 午後	有 / 無	有 / 無	有 / 無	
4		S・H 年 月 日		国保・社保・ 後期高齢・その他	午前 / 午後	有 / 無	有 / 無	有 / 無	

代表者が上記 4 名と別の方の場合

代表者	ふりがな 氏名	生年月日	電話番号
		S・H 年 月 日	()

- ・撮影して電子フォームに添付
 - ・窓口での提出
- としてお使いください。

