

※本紙の有効期限は発行日より1ヶ月です。

コナミスポーツ 法人会員証作成依頼書

※太枠内をすべてご記入ください。

法人コード	D	0	4	6	8	6	6	0	0	0
勤務先法人名										
契約法人名	東京都報道事業健康保険組合									
入会資格者	<input type="checkbox"/> 特定従業員 (65歳以上)					法人所属者名		※家族の場合必ず記入		
保険証 記号-番号						※保険証の記号と番号をハイフンで繋ぎ記載下さい。				
フリガナ						性別		<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性		
申込者氏名										
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成		年		月		日生 () 歳			
自宅住所	〒 -									
自宅電話番号	- -				緊急連絡先		- - (様)			
E-mail アドレス ※携帯電話不可	コナミスポーツからご案内等する場合があります。 @									
承認欄	上表の申込者が当社の所属者またはその家族であり、また、申込記入内容に間違いがないことを確認しました。									
	住所・社名ゴム印等									ご担当者 捺印

■送付先(東京都報道事業健康保険組合 ⇒ ご本人様)

ご利用者様記入欄

送付方法を次の中からお選びいただき、ご記入下さい。

<input type="checkbox"/> E-mail アドレス	@
<input type="checkbox"/> FAX	
<input type="checkbox"/> 郵送	