

高尾山方面バスツアーのご案内

[対象地区は大田原年金事務所管内]

- ①期 日 2019年11月23日(土) [雨天決行]
 ②募 集 人 員 40名(1事業所4名以内)
 ※募集人員に達したときは、抽選により参加者を決定させていただきます。
 ③参 加 資 格 2019年度社会保険協会費を納入いただいた事業所の被保険者とその被扶養者
 (6歳未満除く)並びに被扶養者になっていない配偶者に限ります。
 ④集 合 場 所・ ①JR那須塩原駅西口〔午前6時00分出発〕・〔18時15分着〕
 出 発 (着) 時 間 ②JR西那須野駅西口〔午前6時30分出発〕・〔17時45分着〕
 ③JR矢板駅東口〔午前7時00分出発〕・〔17時15分着〕
 ⑤コ ー ス 各地出発→高尾山《ハイキング・ケーブルカー又はリフトの往復乗車券付》
 (自由散策・自由昼食)【10時00分～14時00分】 各予定
詳細は参加決定通知書にてお知らせいたします。
 ⑥応 募 方 法 参加ご希望の方は、申込書(コピーしてご使用ください)に必要事項をご記入
 いただき、下記宛先に郵送にてお申し込みください。代表者の連絡先は必須と
 します。
 申込締切後、応募結果等についてお知らせいたしますので、返信用封筒(84円
 切手貼付)に宛先(申込者[事業所]等)を明記の上、同封してください。
 ⑦参 加 費 ①3,500円【被保険者・被扶養者】
 ②4,000円【被扶養者になっていない配偶者】
 (当日、徴収させていただきます)
 ⑧申 込 締 切 2019年10月25日(金)
 ⑨お 申 し 込 み ・ 〆320-0032 宇都宮市昭和1-7-10 東昭ビル3階
 お問い合わせ先 一般財団法人 栃木県社会保険協会 ☎028-666-0480



バスツアー参加申込書

高尾山方面

一般財団法人 栃木県社会保険協会 宛

2019年 月 日

事業所所在地 〒□□□-□□□□ 住 所

事業所名称=

印(事業所印)

例) 01 トヘソ

事業所整理記号=

事業所電話番号=

協会管理番号

参加代表者氏名(下記氏名欄にも記入願います)(

) 代表者の携帯番号(当日連絡用)(

	健康保険被保険者証番号※	氏 名 (フルネーム)	性別(○で囲んでください)	年齢	①被保険者本人 ②被扶養者 ③被扶養者になっていない配偶者(○で囲んでください)	集合場所 (○で囲んでください)
①			男・女		①被保険者本人 ②被扶養者 ③被扶養者になっていない配偶者	①JR那須塩原駅西口 ②JR西那須野駅西口 ③JR矢板駅東口
②			男・女		①被保険者本人 ②被扶養者 ③被扶養者になっていない配偶者	①JR那須塩原駅西口 ②JR西那須野駅西口 ③JR矢板駅東口
③			男・女		①被保険者本人 ②被扶養者 ③被扶養者になっていない配偶者	①JR那須塩原駅西口 ②JR西那須野駅西口 ③JR矢板駅東口
④			男・女		①被保険者本人 ②被扶養者 ③被扶養者になっていない配偶者	①JR那須塩原駅西口 ②JR西那須野駅西口 ③JR矢板駅東口

※【全国健康保険協会栃木支部または健康保険組合】交付の被保険者証の番号です。
 なお、被保険者になっていない配偶者の被保険者証の番号は記入不要です。

※この申込書に記入された個人情報は、本事業以外の目的には使用いたしません。