

# ハンターマウンテン塩原ゆりパーク入園割引券のご案内

当協会では、協会会員事業所の被保険者とその家族の健康増進として、入園料の補助を行います。



①施設（場所） ハンターマウンテン塩原ゆりパーク  
（那須塩原市湯本塩原字前黒）  
TEL 0287-32-4580

②開園期間 平成30年7月14日～平成30年8月26日

③発行枚数 **1,700枚**  
※1事業所6枚までとなります。

※申込みは先着順です。発行枚数になり次第、締め切ります。

④申込資格 平成30年度社会保険協会費を納入いただいた事業所、または納入いただける事業所の被保険者及びその同居するご家族。

⑤料 金

| 一般入園料金【フラワーリフト片道券(上り専用)付】 |        | 利用者負担金 |
|---------------------------|--------|--------|
| 大人[中学生以上]                 | 1,600円 | 300円   |
| 子供[3歳～小学生]                | 800円   | 100円   |

⑥申込方法 (1)下記の申込書（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。

(2)入園割引券を送付いたしますので、返信用封筒（82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お申し込み・お問い合わせ先

〒320-0032 宇都宮市昭和1-7-10 東昭ビル3階  
一般財団法人 栃木県社会保険協会 ☎028-666-0480



## ゆりパーク入園割引券申込書

一般財団法人 栃木県社会保険協会 殿 平成 30 年 月 日

事業所所在地 〒□□□-□□□□ 住所

事業所名称= 印(事業所印)

事業所整理記号= :

事業所電話番号=

協会管理番号

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

| 氏 名 | 被保険者・同居する家族の別<br>(○で囲んでください) | 氏 名 | 被保険者・同居する家族の別<br>(○で囲んでください) |
|-----|------------------------------|-----|------------------------------|
| ①   | 被保険者・同居の家族                   | ④   | 被保険者・同居の家族                   |
| ②   | 被保険者・同居の家族                   | ⑤   | 被保険者・同居の家族                   |
| ③   | 被保険者・同居の家族                   | ⑥   | 被保険者・同居の家族                   |

\*お申し込みされる方、全員（1事業所6名まで）のお名前をご記入ください。

※この申込書に記入された情報は、本事業以外の目的には使用いたしません。