

【自宅学習セット申込書】

被 保 険 者 証	記 号	101	番 号	12345
被 保 険 者 氏 名	健保 太郎			
所 属 事 業 所	日本たばこ産業(株) 人事サービス部			
受 講 者 住 所 (自宅学習セット送付先住所)	〒 105-8422 東京都港区虎ノ門2-2-1-602 【電話番号： 03- 1234- 5678 】			
受 講 者 氏 名 (年齢・性別・被保険者との続柄)	健保 太郎	年齢 51歳 <input checked="" type="radio"/> 男 ・ 女 <input checked="" type="radio"/> (本人) ・ 家族		
過去の介護・健康教室への参加の有無	有 (出席回数： 回) ・ <input checked="" type="radio"/> 無			
介 護 教 室 参 加 者 記 入 欄	現在介護を必要とする方がご家族の中にいらっしゃいますか		いる ・ <input checked="" type="radio"/> いない	
	福祉サービス情報を希望する市区町村名(都道府県名からお書きください。*政令指定都市の場合は、区名もご記入ください。)		① 東京都 港区	
			② 埼玉県さいたま市桜区	
		③		

◆ご提出いただいた申込書につきましては、申込確認及び自宅学習セットの送付、サービス情報の提供のみを目的として使用し、当該目的以外に使用することはございません。また、ご提供いただいた個人情報は、講座の運営を委託している(財)総合健康推進財団に対してのみ提供し、他の第三者には提供いたしません。

～お申込は～

ジェイティ健康保険組合 保健事業担当

〒105-6927 東京都 港区 虎ノ門 4-1-1 神谷町トラストタワー

Tel : 03-6636-2001 FAX : 03-3438-0412 E-mail : info@jtkenpo.jp