

ウイスタリアンライフクラブ利用申込書

日本産業機械工業厚生年金基金 理事長 殿

平成 年 月 日

事業所	名 称							
	所在地	□	□	□	-	□	□	□
	電話番号	()						
氏 名		⑩						
住 所		□	□	□	-	□	□	□
電 話 番 号		()						
施設利用券送付先		1. 事業所 2. 自 宅 (いずれか希望を○で囲んでください)						

利用施設名	ウイスタリアンライフクラブ ()						
利 用 日	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (泊)						
利 用 人 員	加入員 名	(大人) 名	合 名	(大人) 名	受給者 名	家族 (小人) 名	計 名 (小人) 名
	利 用 者 氏 名						
加入員番号又は年金証書番号	氏 名	続柄	性別	加入員番号又は年金証書番号	氏 名	続柄	性別

- (注) 1. 当基金へ電話で利用申込みをしたうえで、この申込書をご提出ください。
 2. 利用責任者は、利用者名簿の氏名欄に○印をつけてください。
 3. 利用者が家族の場合は、加入員番号又は年金証書番号欄に本人の番号を記入してください。
 4. 後日「チェックインカード」をお送りしますので、利用当日フロントへ提出してください。

受 付 印