

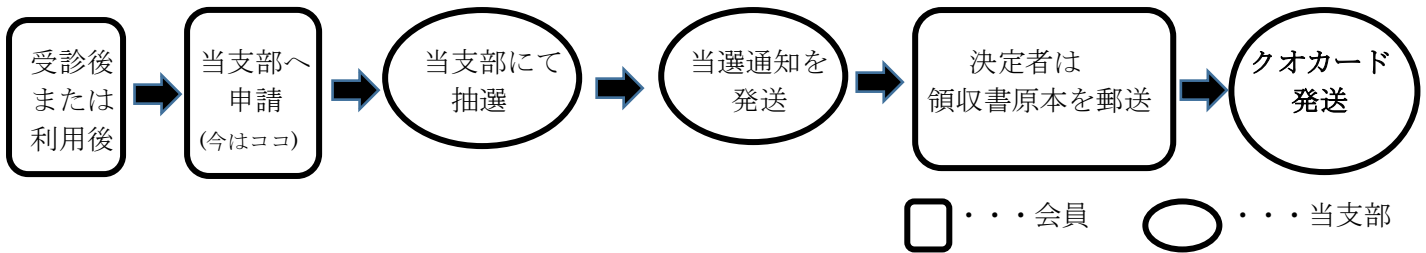
福祉事業申請書

公益財団法人 日本教育公務員弘済会 兵庫支部長 様

(申請日) 年 月 日

所属所名	Tel () -		
職員番号	会員証番号 (事務局記入)	53000	
フリガナ 会員氏名	(自署)		
住 所	〒 - Tel () -		

ご希望の欄に受診日 (利用日) 金額をご記入ください。(複数可)	
① : 人間ドック等助成 (旧健康増進補助) (受診日 : 年 月 日) (金額 :)	② : ボディケア助成 (旧リフレッシュ補助) (利用日 : 年 月 日) (金額 :)
③ : レクリエーション助成 (旧余暇活動助成) (利用日 : 年 月 日) (金額 :)	



1. 教弘保険加入者ご本人のご利用分に限ります。(配偶者等のご利用は対象外です)
2. 給付の申請は、教弘保険 (1種～4種) の6口以上の方もしくは、新教弘保険 (S型含む) ・ユース教弘保険の10口以上・教弘保険K型が1口以上の加入者に限ります。
(教弘グループ保険・付属保険のみ加入の方は申請できません)
3. 応募多数の場合は、抽選とさせていただきます。(落選された方への通知は行いません)
※当選通知の発送時期 上期申請分は8月上旬・下期申請分は2月上旬に発送させていただきます。
4. 保険診療は対象外です。その他の詳しくは事業案内・ホームページをご確認ください。
5. 本人以外も利用できる回数券の領収書は補助の対象外です。
6. 申請時は領収書 (レシート) の提出は不要です。当選された場合、領収書を当支部へお送りいただきます。

応募期間

受診日が 1/1～6/30 → 2/1～7/31 の期間に申請 受診日が 7/1～12/31 → 8/1～1/31 の期間に申請

上記必要事項をご記入の上、FAX (078-222-3263) または下記宛先までご郵送ください。

公益財団法人 日本教育公務員弘済会兵庫支部
〒650-0004 兵庫県神戸市中央区中山手通 4-10-10 ラッセホール西棟内(福祉センター6階)
福祉事業申請書受付係 TEL 078-222-3262

《個人情報について》

ご記入いただきました個人情報は (公財) 日本教育公務員弘済会の個人情報保護方針に則り、本事業のみに利用させていただきます。詳しくはこちら <https://www.nikkyoko.or.jp/> をご覧ください。