



FAX

06-6821-5350



ダスキン健康保険組合 行

HP

「大阪府立臨海スポーツセンターアイススケート場 割引利用券」の申し込みをいたします。

| | | | |
|------|-------|----------------|---|
| 利用枚数 | 枚 | ※お1人につき1枚必要です。 | |
| 利用人数 | 大人: 人 | 小人: | 人 |

※3歳以下の方でスケートをする場合、貸靴料(530円)のみで入場できます。
※観覧のみの方は150円(3歳以下は無料)で、本件の提示は必要ありません。

| アイススケート割引利用券 申込書 | | |
|------------------|------|---------------------------------------|
| ① | 事業所名 | |
| ② | 保険証 | 記号 |
| | | 番号 |
| ③ | お名前 | <input type="checkbox"/> kencom 登録済です |
| ④ | 連絡先 | |
| ⑤ | 部署名 | |

※部署に社内メールがない場合など、割引券の希望送付先住所をご記入ください。

| | | |
|---|-----------|---------|
| ⑥ | ご希望の送付先住所 | 〒 _____ |
| | 備考 | |

※任意継続の方は⑥の送付先住所をご記入ください。
※申し込みFAX受理后、5～10営業日を目途に発送いたします。発送をもって当選のご連絡といたします。
※割引券は、なくなり次第、終了いたします。
※割引券ご利用期限は、2024年3月31日です。

<個人情報の取り扱いについて>

ご応募いただいた個人情報は、ダスキン健康保険組合内の当選者の発送業務のために利用させていただきます。
上記以外の第三者に開示・提供することはありません(法令等による開示を求められた場合を除く)
個人情報法に関するお問い合わせや、ご自身の個人情報の開示・訂正利用停止については、ダスキン健康保険組合までご連絡ください。(ダスキン健康保険組合 TEL:06-6821-5095 IP:050-3480-0078)