

施設利用会員証の申し込みについて

会員証を希望される場合は、下記「施設利用会員証申込書」に必要事項をご記入いただき、110円切手を貼付し宛先を明記した返信用封筒（長3）を同封のうえ郵送にてお申し込みください。（電話、FAXは不可）

【送付先】 〒020-0021
盛岡市中央通一丁目6番26号
一般財団法人岩手県社会保険協会 あて

施設利用会員証申込書

下記のとおり「施設利用会員証」を申し込みます。

令和 年 月 日

会員番号	
事業所名称	
事業所所在地	
電話番号	
(フリガナ) 担当者	
希望枚数	枚 (3枚まで) ※利用人数分ではありません

※会員番号は、広報紙送付封筒の宛名ラベルなどに記載されています。
※発行された「施設利用会員証」は必ず事業所様で管理をお願いします。
※この申込書の情報は、本事業以外の目的には使用いたしません。