

『令和7年度スキー・スノーボード講習会』申込書

開催期間 令和8年2月21日(土)～2月23日(月・振休) 開催場所:ニューグリーンピア津南(新潟県)

健康保険の記号				事業所名		
事業所住所	〒					
申込責任者 ※①に記入した方			責任者連絡先 ※両方必須	会社 <input type="checkbox"/>		
携帯 <input type="checkbox"/>						
部屋割りについて(希望に○)	全員一緒の部屋希望 / 男女で別部屋希望(相部屋の可能性あり) / 特に指定しない					
① 責任者 希望に○	健康保険の番号	氏 名	続柄	性別	生年月日	年齢
		フリガナ	本人・家族	男・女	S・H	年 月 日
	住所	〒				
	コース	スキー ・ スノーボード				
レベル	1.はじめて 2.初級 3.中級以上					
②	健康保険の番号	氏 名	続柄	性別	生年月日	年齢
		フリガナ	本人・家族	男・女	S・H・R	年 月 日
	住所	〒				
	コース	スキー ・ スノーボード				
レベル	1.はじめて	2.初級	3.中級以上	4.キッズ(はじめて)	5.キッズ(初級)	
③	健康保険の番号	氏 名	続柄	性別	生年月日	年齢
		フリガナ	本人・家族	男・女	S・H・R	年 月 日
	住所	〒				
	コース	スキー ・ スノーボード				
レベル	1.はじめて	2.初級	3.中級以上	4.キッズ(はじめて)	5.キッズ(初級)	
④	健康保険の番号	氏 名	続柄	性別	生年月日	年齢
		フリガナ	本人・家族	男・女	S・H・R	年 月 日
	住所	〒				
	コース	スキー ・ スノーボード				
レベル	1.はじめて	2.初級	3.中級以上	4.キッズ(はじめて)	5.キッズ(初級)	

※応募者多数の場合は抽選とし、実施案内等の発送をもって発表にかえさせていただきます。(1月中旬頃発送予定)

※ 参加資格：被保険者・被扶養者となります。

※ 1日講習会の参加は必須となります。希望コース・レベルのご記入をお願いします。

※ ホテルは基本グループ別・家族別となります。ただし他事業所の方と相部屋となる場合がありますので予めご了承ください。

申込書郵送先 〒102-8421 東京都千代田区二番町4-2 電設工業健康保険組合 保健事業課 宛 ☎03-3265-0306

申込締切日 令和7年12月17日(水)必着