

各種利用補助券申請書

●申請対象のプログラムに☑をしてください。

プログラム	宿泊利用補助券					☐	東京ディズニーリゾート 利用券
	☐	JTB	☑	KNT	☐		

申請者 (被保険者)	氏名	電話番号（日中の連絡先）
	健康 太郎	080 - 1234 - 5678
	事業所（会社）	社員番号
	U-NEXT HOLDINGS	012345
	利用券送付先（事業所の場合は必ず会社名、部署名もご記入ください。） 〒141-0021 東京都品川区上大崎3丁目1-1 目黒セントラルスクエア12階 U-NEXT HOLDINGS 総務部 総務課 健康太郎	

利用者	氏名	続柄	年齢	枚数	消化P	補助額
	健康 太郎	本人	33歳	1枚	500P	5000円
	健康 花子	妻	32歳	1枚	300P	3000円
	健康 一郎	子	10歳	1枚	300P	3000円
	組合 史郎	同伴者	33歳	1枚	300P	3000円
			歳	枚	P	円
	合計				4枚	1400P

●宿泊利用補助券を希望の方はこちらの項目もご記入ください。

宿泊施設	健康リゾートホテル		
利用期間	2024年11月01日 ~ 2024年11月03日	2泊	3日 3日間

●東京ディズニーリゾート利用券を希望の方はこちらの項目もご記入ください。

利用予定日	20 年 月 日 / 20 年 月 日 / 20 年 月 日
-------	--------------------------------

●申請書送付先

U-NEXT HOLDINGS健康保険組合

MAIL ungkenpo@unext-hd.jp

FAX 06-6647-8485