

年 月 日

万代健康保険組合 様

割引券申込書

店 番 : _____
店 名 : _____
記 号 ・ 番 号 : - _____
被 保 険 者 氏 名 : _____

○枚数を記入してください。

関西サイクルスポーツセンター
「フォレ・リゾ」

尼崎スポーツセンター
「アマラーゴ」

希望枚数 : _____ 枚

※共通割引券（一枚で各施設を選択できる）となっておりますので
枚数の記入のみお願いいたします。