【ホンダ健康保険組合　健やかポイントプログラム】

スポーツ施設利用ポイント申請書

提出日：20　　年　　月　　日

■申請者の情報をご記入ください

※4/1～翌年3/31までの利用分⇒毎年4/20必着

健康保険の記号	健康保険の番号(右づめ)

被保険者氏名

スポーツ施設利用者氏名		被保険者との続柄	性別	生年月日		
（姓）	（名）			年(西暦)	月	日
カナ			男・女			
漢字						
〒　　- 住所	都 道 府 県　　市 区 町 村					
平日連絡先	－　　－	連絡可能時間帯	午前 ・ 午後 ・ 夕方 ・いつでも可			
利用施設名称	（店舗名までご記入ください）	申請対象利用年月	20　　年　　月 利用分			

■下記証明欄にご利用のスポーツ施設から記入・押印をいただいてください

スポーツ施設　御中

当健保組合では、スポーツ施設を利用した加入者へポイントを付与する制度を実施しています。
お手数ですが、貴施設の利用証明をいただきたく、下記証明欄への記入・押印をお願いいたします。

ホンダ健康保険組合

スポーツ施設証明欄					
利用者	会員名		会員No.		
施設名称等	利用者が会員であることを証明いたします。 年　　月　　日 名称 所在地　　㊞ 連絡先 ※押印は店舗印(代表印)をお願いします。(個人印不可)				
利用日	※利用日のご記入と押印(店舗印またはご担当者印)をお願いします。				
	利用日①　年　月　日　㊞		利用日⑤　年　月　日　㊞		
	利用日②　年　月　日　㊞		利用日⑥　年　月　日　㊞		
	利用日③　年　月　日　㊞		利用日⑦　年　月　日　㊞		
	利用日④　年　月　日　㊞		利用日⑧　年　月　日　㊞		

■提出先

〒351-0188　埼玉県和光市本町8-1　ホンダ健康保険組合　健やかポイントプログラム係

※社内便でも提出可能ですが、必ず封筒に入れて「親展」と記載してください。

ご提出いただいた個人情報については、健やかポイントプログラムの運営に関する事務のみに使用します。

令和7年11月改