

申込を希望される方は・・・

- 受講について
 - ・ 参加費・自宅学習費用は、健保組合負担になります（受講料、昼食代、教材費）。但し、会場までの交通費は自己負担となります。
 - ・ この教室は複数の健保組合が共同で実施しております。当日のキャンセルはできるだけ避けてください。
 - お申し込みについて
 - ・ 申込ご希望の場合は、**3週間前までに**中内あてメールでお申込ください。
 - ・ 自宅学習の方は、申込書の※印の欄は記入不要です。
- 【問い合わせ窓口】
アサヒグループ健康保険組合 担当：中内
TEL03-5608-5281

アサヒグループ健康保険組合 中内宛

介護・健康教室参加申込書、自宅学習セット申込書

①介護教室	②健康教室	③自宅学習セット (介護)	①～③までのいずれかに○をつけてください
(自宅学習の場合は参加希望日省略)			申込日 年 月 日
※【参加希望の日付】 年 月 日 ()		【開催地区名】(参加希望する地域)	
※【参加希望コース名】		※	
【被保険者氏名】	【性別】 男・女	【年齢】	歳
【保険証記号】	【保険証番号】	【勤務先名】	
※(フリガナ) 【参加者氏名1】	【性別】 男・女	【年齢】	歳 【被保険者との続柄】
※(フリガナ) 【参加者氏名2】	【性別】 男・女	【年齢】	歳 【被保険者との続柄】
【申込者住所】 〒		【電話番号】	
現在介護している方が家族の中にいらっしゃいますか？		はい・いいえ	
健康・介護教室の中で特に聞きたい点・質問事項などをお書き下さい			

【個人情報の取り扱い】

申込書に記載された個人情報は、本教室運営における以下の目的のために使用します。

1. 申込確認及び申込決定通知をするため。
2. 申込者名簿および主にグループワークで使用するネームプレートを作成するため。
3. 講師の指導ポイントを明確にし、効果を高めるため。
4. その他、「教室」ほか運営を円滑にするため。

またこの情報は教室の運営団体である(財)総合健康推進財団に提供します。

アサヒグループ健康保険組合