スポーツ大会等ポイント付与申請書

MY ポイントの付与は年度に 1 回までです。

【被保険者記入欄】

健康保険　記号　－　番号	被保険者氏名（自署）
－	
提出日	**日中連絡可能な電話番号**
年　　月　　日	☎　　（　　）

【参加スポーツ大会記録欄】

参加者　（いずれかに☑）	被扶養者氏名（参加者が被扶養者の場合に記入）
☐被保険者　・　☐被扶養者 （被扶養者の場合には右欄に氏名記入）	
参加日	**大会名**
年　　月　　日	
参加種別（いずれかに☑）	**アンケート欄【任意】　（該当に☑）**
☐マラソン大会 ☐水泳大会 ☐テニス大会 ☐卓球大会 ☐その他のスポーツ大会 （　　） ※スポーツ分野であればOK	・当健保組合の広報誌への大会記録等の掲載：☐可　・☐不可 ・大会記録等の掲載が可の場合における個人情報の記載方法： ☐　所属及び実名可　　☐　匿名希望 ☐　その他ニックネーム等　（　　） ※広報誌へ掲載可の方へは、当健保組合より電話やメール等で連絡させていただく場合があります

※貼付書類に、「参加者氏名」、「参加日」、「大会名」の記載があることをご確認ください

【「参加記録証（写）」等　貼付欄】
被保険者や被扶養者が「参加記録証（写）」など市民スポーツ大会に参加したことがわかる書類をこちらへ、はがれないように貼付してください
なお、ご提出していただいた「参加記録証（写）」については、返却いたしません
ご了承の程、お願いします

【提出先】ジブラルタ健康保険組合

受付日付印

健　康　保　険　組　合　使　用　欄					
理事長	常務理事	事務(局)長	役職者	担当者	決議日