発行日 年 月 日
※発行日より1ヶ月有効です。

ルネサンス(RENAISSANCE) 法人所属証明書

※太枠内をすべてご記入ください。

契約法人名	南都銀行健康保険組合				
所属部店名					
フリガナ					
申込者氏名	続柄	本人・家族	性別	☐ 男性 ☐ 女性	
健康保険証 No.	記号	番号			
生年月日	S・H	年	月	日生()歳	
連絡先住所	〒 -				
自宅電話番号	-	-	携帯	-	-
承認欄	上表の申込者は、弊社所属者またはその家族であります。				承認 No.
	南都銀行健康保険組合				
※契約法人名捺印がないものは無効とする					

※本券は、一人一枚必要です。他のスポーツ施設と併用はできません。

発行日 年 月 日

※発行日より1ヶ月有効です。

健保 控

ルネサンス(RENAISSANCE) 法人所属証明書

※太枠内をすべてご記入ください。

契約法人名	南都銀行健康保険組合				
所属部店名					
フリガナ					
申込者氏名	続柄	本人・家族	性別	☐ 男性 ☐ 女性	
健康保険証 No.	記号	番号			
生年月日	S・H	年	月	日生()歳	
連絡先住所	〒 -				
自宅電話番号	-	-	携帯	-	-
承認欄	上表の申込者は、弊社所属者またはその家族であります。				承認 No.
	南都銀行健康保険組合				
※契約法人名捺印がないものは無効とする					

※本券は、一人一枚必要です。他のスポーツ施設と併用はできません。