

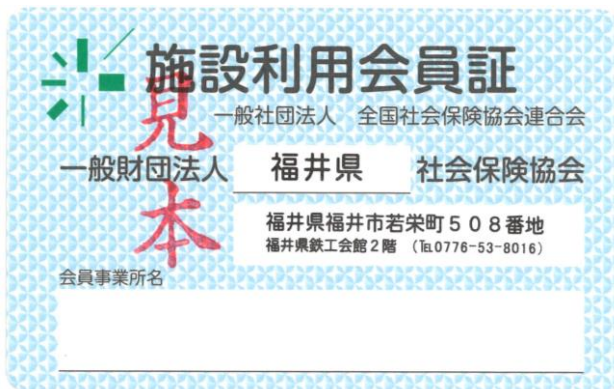
施設利用会員証 申込書

事業所名	
事業所所在地	〒 -
事業所記号・番号	- - (記入例：01-アウ-12345)
電話番号	()
担当者氏名	
申込枚数	枚

- 1: 返信用封筒に送付先住所及び宛名を記入し、申込枚数に該当する切手を貼付のうえ、福井県社会保険協会まで郵送でお申し込みください。
- 2: 申込枚数は、被保険者数(毎年12月20日現在の被保険者数)の17%を申込枚数の上限とさせていただきます(最大申込枚数上限は34枚)。

【申込枚数の例】

- ・5人の場合：5人×17%=0.85 ≒ 1枚
- ・9人の場合：9人×17%=1.53 ≒ 2枚
- ・119人の場合：119人×17%=20.2 ≒ 21枚
- ・200人の場合：200人×17%=34.0 ≒ 34枚



申込枚数	貼付する切手
1枚 ~ 4枚	84円
5枚 ~ 25枚	94円
26枚 ~ 34枚	140円

一般財団法人福井県社会保険協会

〒910-0831 福井市若栄町508番地 福井県鉄工会館2階

電話 0776-53-8016

職場の健康から、社会を幸せに