

F A X 022-782-2320

令和6年度 健康イベント  
ウォーキングイベント 参加申込書

申込代表者				
ふりがな				
氏名				
連絡先	日中に連絡が取れる番号 ( )			
勤め先				
参加者氏名 代表者様もご記入願います	性別・年齢	区分	石ノ森萬画館	昼食
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 歳	<input type="checkbox"/> 大人(中学生以上) <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 未就学児	<input type="checkbox"/> 入館する <input type="checkbox"/> 入館しない	<input type="checkbox"/> 必要(大人用) <input type="checkbox"/> 必要(子供用) <input type="checkbox"/> 不要
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 歳	<input type="checkbox"/> 大人(中学生以上) <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 未就学児	<input type="checkbox"/> 入館する <input type="checkbox"/> 入館しない	<input type="checkbox"/> 必要(大人用) <input type="checkbox"/> 必要(子供用) <input type="checkbox"/> 不要
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 歳	<input type="checkbox"/> 大人(中学生以上) <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 未就学児	<input type="checkbox"/> 入館する <input type="checkbox"/> 入館しない	<input type="checkbox"/> 必要(大人用) <input type="checkbox"/> 必要(子供用) <input type="checkbox"/> 不要
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 歳	<input type="checkbox"/> 大人(中学生以上) <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 未就学児	<input type="checkbox"/> 入館する <input type="checkbox"/> 入館しない	<input type="checkbox"/> 必要(大人用) <input type="checkbox"/> 必要(子供用) <input type="checkbox"/> 不要
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 歳	<input type="checkbox"/> 大人(中学生以上) <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 未就学児	<input type="checkbox"/> 入館する <input type="checkbox"/> 入館しない	<input type="checkbox"/> 必要(大人用) <input type="checkbox"/> 必要(子供用) <input type="checkbox"/> 不要

※ 締切日 令和6年9月24日(火)

※ 石ノ森萬画館見学は任意となります。見学希望者のみ案内します。

※ 諸般の事情によりバス以外の参加(現地集合)は認めないことになりました。

主催 健康保険組合連合会宮城連合会  
お問い合わせ先 022-261-0043  
担当 岩淵