

第 10 回 WEB ウォーキング大会申込書

◆事業所名◆

--

◆チーム名◆ ※全角 15 文字以内（環境依存文字は使用できません。）

--

◆チームリーダー◆

	保険証記号-番号	氏名（カナで記入）	性別	生年月日		
1	—			西暦	年	月 日
勤務先電話番号						
メールアドレス						

◆参加メンバー◆（3名～10名まで）

	保険証記号-番号	氏名（カナで記入）	性別	生年月日		
2	—			西暦	年	月 日
3	—			西暦	年	月 日
4	—			西暦	年	月 日
5	—			西暦	年	月 日
6	—			西暦	年	月 日
7	—			西暦	年	月 日
8	—			西暦	年	月 日
9	—			西暦	年	月 日
10	—			西暦	年	月 日

- チームリーダー宛に、達成賞等を送付させていただきます。（チーム達成賞は参加者 3 名以上必要）
- チーム名は、大会サイトに「〇〇〇〇（チーム名）@事業所名」と表示されます。
- 1 チームにつき、3 名から 10 名までの範囲で編成してください。
- 2 名以下で参加の場合は、チーム名の欄に「個人参加」とご記入ください。
- 複数チームに同時に参加することはできません。
- 氏名、性別、生年月日等が大会サイト等で表示されることはありません。（ニックネーム、チーム名、事業所名が表示されます）
- ニックネームは、参加者個々で行っていただくアカウント作成時に設定（入力）を行います。また、アカウント作成時に性別と生年月日の入力がありますが、管理運営上の理由から本申込書と同一としてください。
- 期限までにお申込 FAX をせずに参加された場合、個人の特定が困難なため、表彰対象外とさせていただきます。
- 申込受付後、チームリーダー宛に受付完了のメールをお送りします。4 月 14 日(月)までにメールが届かない場合は、お手数ですが総務課までお電話ください。

FAX 03-3666-2477 東京紙商健康保険組合 総務課 / 申込期限 令和 7 年 4 月 10 日(木)