

# 申請用紙請求書

この申込書は年間を通じて使用できます。  
コピーして使用ください。

〔申込方法〕 下記の請求用紙に必要事項を記入のうえ、FAX または郵送ください。

**FAX 078-381-5682**



〒650-0044  
神戸市中央区東川崎町1丁目8番4号 神戸市産業振興センター1階

企業番号 0	企業名	企業☎
チェック ① <input type="checkbox"/> 会員資格登録届出書 通 <input type="checkbox"/> 会員資格喪失届出書 通 <input type="checkbox"/> 会員証紛失届 通 <input type="checkbox"/> 会員証再発行願 通 <input type="checkbox"/> 変更届（企業） 通 <input type="checkbox"/> 変更届（会員） 通 <input type="checkbox"/> 給付金請求書 通 ----- ② <input type="checkbox"/> 旅行割引利用申込書 通 ----- <input type="checkbox"/> その他 通 （ ） 通		FAX 通信欄

※①の用紙はホームページの「各種申請様式集」よりダウンロードすることもできます。

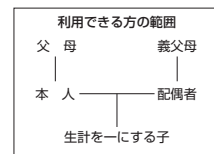
## ひまわりSTORE交通センタービル店専用申込書



### 申 込 書

西暦 年 月 日

- ※ 必ず会員証（電子会員証可）を提示ください。会員証の提示がない場合は、購入できません。
- ※ 一人1回あたりの購入枚数は4枚までです。
- ※ 購入後のキャンセルはできません。
- ※ 上映劇場・時間等の案内はできません。
- ※ 転売目的で購入された場合は以後の購入をお断りします。



企業番号	会員番号	企業名	会員氏名	申込者氏名
0				会員本人の場合は記入不要 家族の場合は記入ください

	あっせん料金	利用月	申込枚数	合計金額	チケット番号	共済処理欄
OSシネマチケット	1,400円	月	枚	円		
109シネマチケット	1,400円	月	枚	円		
イオンシネマチケット	1,200円	月	枚	円		

共済  
あらし

手続方法

観  
る

旅  
する

健  
康

学  
ぶ

支  
援

申  
込  
用  
紙  
等

全  
国  
サ  
ー  
ビ  
ス

**FAX** 078-381-5682



〒650-0044  
神戸市中央区東川崎町1丁目8番4号 神戸市産業振興センター1階

**ハッピーパック チケット申込書**

※合計7,001円以上申込した場合、  
簡易書留料(460円)ご負担いただきます。

企業番号	企業名	電話番号(勤務先)
0		
会員番号	会員氏名	電話番号(自宅・携帯)

※申込後のキャンセル・変更等はできません。  
※チケット送付の際に払込票を同封していますので、支払期限内に必ずゆうちょ銀行またはコンビニ・電子決済サービスでお支払いください。

申込者自署	会員本人の場合は記入不要。家族の場合は記入ください。
-------	----------------------------

レクリエーション	種別	枚数	映画	利用予定月	枚数	
	神戸どうぶつ王国 (9月末・3月末券があります。)	大人		枚	OSシネマズチケット	月
	小学生	枚	109シネマズチケット	月	枚	
	幼児(45歳)	枚	イオンシネマチケット	月	枚	
	シルバー(65歳以上)	枚				
átoa (アトア) ※大人入場券購入の方は幼児入場券を3枚まで無料で用意します。 (1申込につき3枚まで)	大人	枚	その他	利用予定月	枚数	
	小学生	枚		天王ダムスポーツガーデン(テニスコート)	月	枚
	幼児(無料)(3歳以上)	枚		万葉倶楽部 入館券(9月末・3月末券があります。)	月	枚
	幼児(有料)(3歳以上)	枚		なんばグランド花月 指定席予約引換券	月	枚
交通	種別	枚数	その他のチケット (こちらに記入)			
	神戸-関空ベイシヤトル 往復乗船券 (購入日より120日以内有効)	大人(12歳以上)				枚
		小児				枚
			枚			

<b>チケット送付先</b>	企業 <input type="checkbox"/> 自宅等 <input type="checkbox"/>
企業以外の場合	〒 -

共済の  
あらし

手続方法

観る

旅する

健康

学ぶ

支援

申込用紙等

全国  
サービス

コピーして使用ください。

**FAX** 078-381-5682



〒650-0044  
神戸市中央区東川崎町1丁目8番4号 神戸市産業振興センター1階



※医療機関へ予約⇒受診日の5営業日前までにハッピーパックへ申込書を提出  
⇒ハッピーパックから承認書を発行⇒利用当日、医療機関へ承認書を提出



コピーして使用ください。

### 人間ドック利用申込書

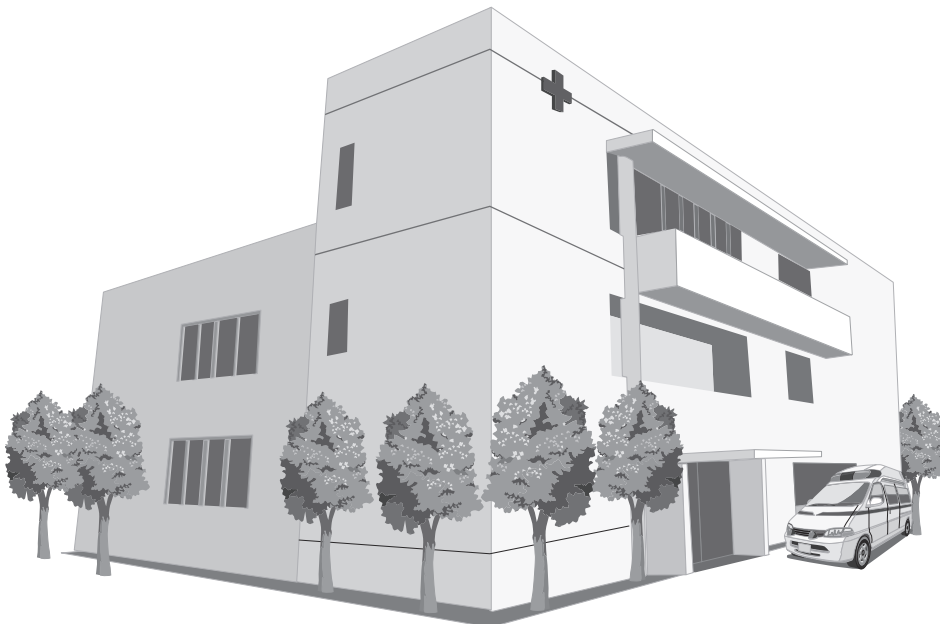
西暦 年 月 日

受診医療機関	コース名		※オプションは除く	
受診年月日	西暦 年 月 日 ( )			
企業名	フリガナ		企業番号	会員番号
			0	
受診者氏名	フリガナ		どちらかに○をつけてください	
			本人 ・ 配偶者	
受診者が配偶者の場合は会員氏名	フリガナ		連絡先	
			自宅・勤務先 ☎ ( ) -	
生年月日・性別	西暦 年 月 日生 (満 歳)	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	
承認書送付先	<input type="checkbox"/> 企業 ※記入不要			
	<input type="checkbox"/> 自宅 〒 -			

受診対象者/会員およびその配偶者で受診日において満30歳以上の方

神戸市勤労者福祉共済

1. 受診する医療機関へハッピーパックの会員である旨を申出て予約ください。  
予約後「人間ドック利用申込書」をハッピーパックへ提出ください。  
(郵送、FAX、会員専用サイトから)  
※利用後の承認はできませんので、必ず受診前に申込ください。
2. 受診時には必ず承認書(2枚)を医療機関へ提出ください。  
提出がない場合、会員料金での利用ができませんのでご注意ください。
3. 受診日・コースを変更・キャンセルした場合はハッピーパックまで連絡ください。



共済の  
あらまし

手続方法

観  
る

旅  
する

健  
康

学  
ぶ

支  
援

申  
込  
用  
紙  
等

全  
国  
サ  
ー  
ビ  
ス

# 保養施設利用申込書

コピーして使用ください。

※利用開始日の5営業日前までにハッピーパックへ提出ください。

**FAX 078-381-5682**



〒650-0044  
神戸市中央区東川崎町1丁目8番4号 神戸市産業振興センター1階

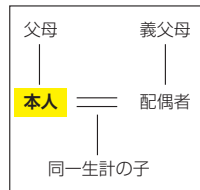
## 保養施設 利用申込書 (共済控)

※太枠内をすべて (利用者名簿を含む) 記入ください。

利用施設名				
申込代表者	企業番号 (6桁)	会社名 ☎ ( ) -		
	会員番号 (4桁)	氏名 ☎ ( ) -		
利用内容	西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日 (泊日) <input type="checkbox"/> 宴会のみ <input type="checkbox"/> コテージ利用 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
利用者内訳	区分	会員とその家族	非会員	計
	大人 (中学生以上)	人	人	人
	小人	人	人	人
	幼児	人	人	人
	補助単価 (a)	利用人数 (b) (会員とその家族)	宿泊日数 (c)	補助額 (a) × (b) × (c)
	大人@ 円	人	泊	円
	小人@ 円	人	泊	円
	幼児@ 円	人	泊	円
	合計	人		円

登録番号 第 号 神戸市勤労者福祉共済  
西暦 年 月 日

担当者 \_\_\_\_\_



- 注 1 割引対象となる家族は右図の□内です。  
 2 幼児 (施設により幼児料金になる年齢は異なります) は一般料金扱い (補助対象外) となります。  
 3 利用者の名義を貸借した場合は、後日、名義を貸した会員から補助金分を徴取するとともに、今後の利用をお断りします。  
 4 郵便で申込書を送付する場合は、返信用封筒 (切手を貼付したもの) を同封ください。  
 5 申込完了後にキャンセルする場合は保養施設とハッピーパックに連絡ください。

### 利用者名簿

※利用者全員 (申込者を含む) の氏名等を記入ください。会員とその家族以外の利用者は「会員番号」欄には「非会員」と記入ください。

番号	会員番号 (続柄等)	氏名	年齢	番号	会員番号 (続柄等)	氏名	年齢	番号	会員番号 (続柄等)	氏名	年齢
1				11				21			
2				12				22			
3				13				23			
4				14				24			
5				15				25			
6				16				26			
7				17				27			
8				18				28			
9				19				29			
10				20				30			

返信先  
〒 \_\_\_\_\_

様

←登録されている事業所の住所以外へ「保養施設利用承認書」の郵送を希望する方は返信先の住所、申込者氏名を記入ください。  
 記入されていない場合は、事業所へ送付します。

共済の  
あらし

手続方法

観る

旅する

健康

学ぶ

支援

申込用紙等

全国  
サービス

# ハッピーパックバス旅行申込書

取扱旅行社名 \_\_\_\_\_ 御中

## 1. 申込ツアーの名称

--

## 2. 申込代表者

No.	企業番号	会員番号	フリガナ	年齢	性別
			代表者名	歳	男・女
			企業名	<連絡先> TEL _____ (自宅) (勤務先) (携帯)	
			住所 〒 _____ (自宅) (勤務先)	連絡可能な時間帯	
			代表者が参加しない場合は ○をつけてください	参加人数	FAXまたはメールアドレス (なるべく記入してください) FAX _____ (自宅) (勤務先) メールアドレス _____

## 3. 同行者

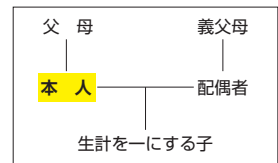
No.	企業番号	会員番号	フリガナ	年齢	性別
			氏名	歳	男・女
			企業名	連絡先 _____	会員との続柄 _____ 助成対象確認欄 対象・非対象
			氏名	歳	男・女
			企業名	連絡先 _____	会員との続柄 _____ 助成対象確認欄 対象・非対象
			氏名	歳	男・女
			企業名	連絡先 _____	会員との続柄 _____ 助成対象確認欄 対象・非対象
			氏名	歳	男・女
			企業名	連絡先 _____	会員との続柄 _____ 助成対象確認欄 対象・非対象

【備考】

### ●参加資格・旅行代金について

1. ハッピーパック推奨旅行に参加できるのは、会員とその家族および同行の知人のみです。
2. 同行者で会員の方は、必ず企業番号・会員番号を記入ください。  
(記入されていない場合は非会員扱いになります。)
3. 家族の場合は会員の企業番号・会員番号を記入のうえ、「会員との続柄」を必ず記入ください。  
会員料金の適用対象者は、右の図の方のみです。確認のうえ申してください。

### ★会員価格の適用範囲



### ●個人情報の取扱い

1. 推奨旅行申込に際し、申込書に記入された個人情報は、取扱旅行社からハッピーパックに提供されます。  
推奨旅行事業目的以外には使用しません。

### ●受付およびキャンセル待ち

1. 先着順にて受付の場合は、FAXの受信時刻が基準となります。募集人数に達したときは、キャンセル待ち受付となります。
2. 受付後、旅行社から詳しい旅行条件を記載した書面が代表者住所あてに送られます。内容をよく確認のうえ旅行社と契約を結んでください。
3. 契約締結後の取消・変更には取消料が必要な場合があります。

**FAX** 078-381-5682



〒650-0044  
神戸市中央区東川崎町1丁目8番4号 神戸市産業振興センター1階

申 込 代 表 者				イ ベ ン ト 名			
企 業 番 号	0			会 員 番 号			
企 業 名				フ リ ガ ナ			
				会 員 氏 名			
企 業 電 話 番 号	( )	—		F A X 番 号	( )	—	
連絡事項(団体戦のスポーツ大会の場合、チーム名をご記入ください。)							
申 込 代 表 者	〒	—	<input type="checkbox"/> 勤務先	<input type="checkbox"/> 自宅(どちらかをチェックしてください)	参加者数		
住 所							
(緊急連絡先)	☎( )	—					

No.	企業番号・会員番号 (会員本人でない場合は会員との続柄も)	参加者氏名	フリガナ	年 齢	性 別
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

※申込書に記載された個人情報、利用目的以外に使用しません。

# ハッピーパックに加入いただける企業等をご紹介します

## 加入の条件

### 加入できる企業・事業所

神戸市内に事業所がある企業、社会福祉法人、学校法人、医療機関、NPO、商店等であれば、従業員数など規模は問いません。※事業主・従業員は、市外の事業所、本社・本店の方も加入できます。

●従業員のおられない個人事業主の方も加入できます。

●一部の従業員だけの加入はできません。

\*事業主の家族であっても生計を別に営み、従業員として働いているものを含みます。

雇用形態	加入資格	利用の範囲
一般従業員*	全員加入	全てのサービスが 利用できます
常勤兼務役員	任意加入	
事業主		
非常勤勤務者		
家族従業員		
		永年勤続褒賞は 対象外となります

### 特典

- ご紹介を受けて加入した企業様の特典  
 JCBギフト券 新規加入従業員数 × 1,000円分  
 グルメカード 新規加入従業員数 × 500円分
- ご紹介いただいた企業・会員の特典 (新規加入)  
 JCBギフト券 新規加入従業員数 × 1,000円分

※いずれも上限は100,000円分までとなります。

加入のお問い合わせ・資料請求は下記に必要事項を記入のうえ、  
ハッピーパック宛にFAXください。(078-381-5682)

下記の①～③のうち1つをお選びください。	
① 加入したい	② 内容の説明が聞きたい (訪問)      ③ 詳しい資料が欲しい (郵送)
【事業所名】	【ご担当者 お名前】
【所在地】 〒      区	神戸市
【電話番号】	【FAX番号】
【従業員数】	名      【業種】
※ご紹介者	【企業名】
	【氏名】
	【企業番号】 0
	【会員番号】
	【電話番号】

共済の  
あらし

手続方法

観  
る

旅  
する

健  
康

学  
ぶ

支  
援

申  
込  
用  
紙  
等

サ  
ー  
ビ  
ス