

常務理事	事務長	担当者

ウエスタンデジタルテクノロジーズ健康保険組合 行き

(2024年度分)ヘルシーメニュー限定クーポン券購入申請書

① 購入者について	提出日	〇〇年 〇〇月 〇〇日						※以下の①②をご記入ください。		
	被保険者等	記号	番号						被保険者氏名	(フリガナ) ケンポ タロウ 健保 太郎
		×	×	×	×	×	×	×	×	
	事業所名	〇〇〇〇						所属名	〇〇〇 グループ	
内線	〇 〇 - 〇 〇 〇 〇						※平日の日中に連絡可能な電話番号をご記入ください			

② 購入枚数/金額	単価(円/食)	1セット(5枚)	希望セット	金額
	490円(税込)	×	5枚	×

【注意事項】

- ()内に購入希望セット数をお書きください(1セットは5枚です)
- 上記購入金額分のヘルスポイントを控除させていただきます(1円=1ポイント)
- クーポン券はカフェテリアにおいてヘルシーメニューを喫食する場合のみ使用できます。他メニューを喫食する場合にはクーポン券は使用できませんので、ご注意下さい。尚、利用するにあたってはクーポン券に購入者のお名前をご記入下さい。
- ヘルスポイント控除後に購入者ご自宅宛にウエスタンデジタルテクノロジーズ健保よりクーポン券を送付します。郵送の関係でクーポン券が届くまで時間を要する場合があります。
- 万が一、ヘルスポイントが不足している場合は購入出来ませんのでご注意下さい。
- クーポン券の有効期限は、クーポン券を購入された年度の年度末までです。(2024年度分のクーポン券の有効期限は2025年3月31日までです。)有効期限を過ぎたクーポン券はご使用頂けませんのでご注意下さい。
- クーポン券を他人へ譲渡することは禁止します。

健保使用欄	
控除ポイント	pt
登録完了日	/
発券番号	~

