ウォーキング大会参加奨励申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

滋賀県農協健康保険組合 理事長 様

事業所名：

被保険者証：記号　　　　番号

□被保険者　　□被扶養者

（いずれかの□に✔）

参加者名（署名）：

下記のとおり、NPO法人滋賀県ウォーキング協会主催のウォーキング大会に参加（完歩）しましたので、別添の完歩証（写）台紙を添えて、奨励景品の申請をいたします。

実施年：令和　　　年

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 参加回数 | 実施日 | 行事名（コース名） | 協会の  スタンプ（SWA） |
|  | 月　　　日 |  |  |
|  | 月　　　日 |  |  |
|  | 月　　　日 |  |  |
|  | 月　　　日 |  |  |
|  | 月　　　日 |  |  |
|  | 月　　　日 |  |  |
|  | 月　　　日 |  |  |
|  | 月　　　日 |  |  |
|  | 月　　　日 |  |  |
|  | 月　　　日 |  |  |

※必ず、参加受付時に受付スタッフに健康保険証を提示し、NPO法人滋賀県ウォー

キング協会のスタンプ（SWA）を押印してもらうこと、

※別添、完歩証（IVV記録証用）（写）貼付台紙と合わせて申請すること。

※申請用紙が不足する場合はコピーして対応すること。

　 受付印

完歩証（IVV記録証用）（写）貼付台紙

|  |
| --- |
|  |

完歩証（IVV記録証用）（一例）

