

TJK生活習慣病予防・改善プログラム「申込書」

【ライトプラン】 4回体験コース(1ヵ月)

ご本人様負担 12,000円(税込)

【ノーマルプラン】 12回コース(3ヵ月)

ご本人様負担 45,000円(税込)

← ご希望のコースに○をご記入ください。

フリガナ	
氏名	
保険証 記号・番号	記号 番号
自宅住所	〒
電話番号	TEL
勤務先	
勤務先住所	〒
所属部署等	
電話番号	TEL
日中連絡希望先	TEL
メールアドレス	

※日中連絡希望先は、セントラルスポーツのクラブスタッフがお客様に連絡する際の電話番号をご記入ください。

実施希望クラブ名

※生活習慣病予防改善プログラム 実施クラブ一覧よりお選び下さい。

お申込み方法

- ① 「**補助金申請申込書**」に所定の事項をご記入の上、TJKの担当窓口へご提出下さい。
- ↓
- ② TJKで承認後、①に承認印を捺印した「**補助金承認書**」が返送されてきます。
- ↓
- ③ 返送されてきました②の「**補助金承認書**」の他、本「**プログラム申込書**」と「**健康申告書**」に必要事項をご記入の上、「セントラルスポーツ(株) 健康サポート部」まで**一式をご郵送**ください。
- ↓
- ④ 申込書受付後、実施希望クラブの**担当インストラクター**より、**お電話にてご連絡**をいたします。プログラムのご案内と、初回実施日の確定後、プログラムがスタートします。

お問合せ先

セントラルスポーツ株式会社 健康サポート部
E-mail:corporate@central.co.jp

