

コスモスイニシアグループ健康保険組合 ご加入の皆様へ

本書は、コスモスイニシアグループ健康保険組合にご加入の方とご家族がスポーツクラブ NAS を特別価格でご利用頂く為に必要な「利用者資格証明書」となります。

必ず、お申込の際にお持ち下さい。

※その他ご入会に必要なものは健康保険組合ホームページにてご確認ください。

会員資格

- ・コスモスイニシアグループ健康保険組合にご加入の方と 15 歳以上の一親等のご家族が対象です。
- ・会員資格は在職期間内有効です。ご退職の際は、ご登録店舗にて退会の手続きをお願い致します。
- ・虚偽等が発覚した場合は、会員資格が無効となる場合がございます。

対象会員種別

ダイワハートフル会員/ダイワハートフル世帯会員

ダイワハートフルマイチョイス会員/ダイワハートフルキッズ会員/都度利用会員



大和ハウスグループ特別会員 利用者資格証明書

次の者が、ダイワハートフル会員及び都度利用会員の入会資格を有することを証します。

(フリガナ)

入会者氏名 _____

◎以下、コスモスイニシアグループ健康保険組合にご加入の方の情報をご記入ください。

所属 コスモスイニシアグループ健康保険組合

区分 (どちらかに○) 被保険者(本人)・被扶養者(家族)

健康保険証 記号： _____ 番号： _____

(フリガナ)

氏名 _____

※入会者との関係に○を付けてください。

本人・配偶者・親(義親)・子(義子)・同居人(世帯会員のみ)

記入日：西暦 年 月 日

【入会に関するお問合せ先】

スポーツクラブ NAS(株) 営業部

TEL：03-6259-1597 (平日 10：00～17：00)

【その他のお問合せ先】

コスモスイニシアグループ健康保険組合

TEL：03-5444-3751