TOPPANグループ健康保険組合　介護・健康教室　担当宛
メール　kaigo-kenko@toppankenpo.or.jp

記入例

介護教室・健康教室　オンライン講座受講申込書

記入日	6月7日	コース名 （1コースごと記入）	介護準備学（ストレス）コース			
被保険者の健康保険証の記号・番号	（記号）　（番号） １９９　－　ＯＯＯ		事業所名	□□□□（株）　ＯＯ工場		
被保険者氏名	健保　太郎	受講者氏名 （被保険者と違う場合）	健保　花子	続柄	妻	
教材送付先住所 （勤務先不可）	〒１１０－８５６０　【電話番号：００－００００－００００　】 東京都ＯＯ区ＯＯ　△△－△△					
この介護教室・健康教室を 何で知りましたか （複数回答可）	１．健保組合からのダイレクトメール　２．ホームページ　３．職場の回覧 ４．健保組合機関誌（「ＨＯＫＥＮ」家庭郵送号）　５．健保組合機関誌（「ＨＯＫＥＮ」職場配布号） ６．同僚・知人から聞いて　７．社内ポータルサイト ８．その他（　　）					
いままでに介護教室・健康教室オンライン通信講座を受講したことがありますか？	はじめて	回	介護を必要とする方がご家族にいらっしゃいますか？	いる	いない	

※「受講申込書」に記載された個人情報は、当介護教室・健康教室運営上における以下の目的以外には使用いたしません。
①参加確認および教材送付　②事後アンケートが必要な場合のご連絡
また、この情報は教室の運営団体である（公財）総合健康推進財団に提供します。

申込書はＦＡＸ又は郵送、メールでお送りください。

◎　申込送付先　　TOPPANグループ健康保険組合　介護・健康教室　担当
メール　kaigo-kenko@toppankenpo.or.jp　／　ＦＡＸ　０３－５８１６－６４７０
〒110-8560　東京都台東区台東１－５－１

介護健康教室のスケジュールなどはTOPPANグループ健康保険組合のホームページにて随時更新しておりますのでぜひご覧ください。
http://www.toppankenpo.or.jp　または「TOPPANグループ健康保険組合」と検索ください。

この介護教室・健康教室を主催する「ふれあい健康事業推進協議会」のホームページでは開催会場の詳細や参加者の声などをご覧になれます。