

「埼玉県コバトン健康マイレージ」一括発送依頼書

年 月 日

【1】 依頼者情報 ★印は記入必須項目です。

★団体名			
★担当者	部署名		
	(フリガナ) 名前	姓	名
★連絡先	電話番号		
★申込書総件数	件		

【2】 確認事項

- 1) 窓口での受付方法については、受付マニュアルをご確認ください。
- 2) 申込書及び保険証コピーを送付する際は、必ず簡易書留でお送りください。
- 3) 送付前に必ず本用紙の写しをお控えください。
- 4) 個別発送の申込書は、同梱しないようにお願いします。
- 5) 一括発送は申込書10件以上から承ります。
- 6) 申込書に一件でも不備(記入漏れ等)があった場合は、不備解消されるまで全件発送できませんのでご注意ください。
- 7) 歩数計は各団体の登録住所へまとめて発送いたします。
- 8) 歩数計は着払いにて発送します。送料は歩数計の個数により異なりますので、発送時にご担当者様へご連絡します。

【参考送料(税込)】

100サイズ(18個)1,310円/140サイズ(40個)1,800円/160サイズ(66個)2,020円

【3】 送付先

〒330-9091

さいたま新都心郵便局 私書箱159号

埼玉県コバトン健康マイレージ事務局

電話:03-6701-5524(団体担当者専用)

受付時間:月~土(9:00~17:00) 日・祝・年末年始はお休み