

ルク子間違い探しクイズ応募用紙

正解者の中から抽選で5名の方に「記念品」差し上げます。

■クイズの解答(アルファベット3つ)に○をつけてください。

A・B・C・D・E・F・G・H・I

住所	〒		
フリガナ			
被保険者名			
年齢		電話番号	
所属事業所 (会社名)			
部署名 (店名, ブランド名)			

*健康保険組合や本誌へのご意見・感想・今後取り上げて欲しいテーマ等をご記入ください。(一言でも結構です)

--

ご協力ありがとうございました。

* 応募締め切り 2024年10月31日(木)

FAX 03-3478-0208

番号のおかけ間違いにご注意ください。