

NEW

抽選で
300名様
限定

せきゅけんぽファミリーハイク

USJ 補助金申請型

ユニバーサル・スタジオ・ジャパン



当組合に資格のある被保険者と被扶養者限定

利用期間 令和8年6月1日(月)～令和9年2月28日(日)

期間中に1回、ご自身でチケットを購入して当選通知など必要書類等を添付の上、期限内に申請する方式です。詳細は当選者に通知いたします。

募集人数 300名 組合員(せきゅけんぽの被保険者および被扶養者)
※せきゅけんぽに加入していないご家族のお申し込みはできません。

補助金額 利用金額に対し 3,000円 無料のお子様は対象外です
※利用日から1ヵ月以内に補助金の申請をした方のみ対象です。

申込方法 下記「参加申込書」を保健事業課へFAXしてください
FAX 03-3265-3533
*当選した代表者へ6月下旬頃に「当選通知」を送付いたします。

申込〆切 令和8年5月7日(木) 到着分まで

お問い合わせ先 保健事業課 TEL 03-3265-3289
*電話受付時間… 平日 9:00～17:00

利用期間内に
4歳になるお子様は、
必ず人数に
入れてください



お申し込み代表者は被保険者本人でお願いします

ユニバーサル・スタジオ・ジャパン抽選申込書

記入もれは受付不可
FAX 03-3265-3533

● [記号・番号] は、マイナポータル「マイナ保険証」資格情報画面、「資格確認書」、「資格情報のお知らせ」にてご確認ください。

資格情報	記号	番号	事業所名		
フリガナ					
代表者名①			日中の連絡先	※必ず連絡が取れる番号をいずれかひとつご記入ください。 職場 自宅 携帯	
送付先住所	〒				
参加人数	4歳以上 計 名 ※利用期間内に4歳以上になるお子様含む				
同伴参加者			参加者氏名	年齢	
②	<input type="checkbox"/> 本人	記号: _____	番号: _____	フリガナ	
	<input type="checkbox"/> 家族	関係: _____			
③	<input type="checkbox"/> 本人	記号: _____	番号: _____	フリガナ	
	<input type="checkbox"/> 家族	関係: _____			
④	<input type="checkbox"/> 本人	記号: _____	番号: _____	フリガナ	
	<input type="checkbox"/> 家族	関係: _____			
⑤	<input type="checkbox"/> 本人	記号: _____	番号: _____	フリガナ	
	<input type="checkbox"/> 家族	関係: _____			
⑥	<input type="checkbox"/> 本人	記号: _____	番号: _____	フリガナ	
	<input type="checkbox"/> 家族	関係: _____			

※1 年齢は令和9年2月28日時点の年齢を基準にご記入ください。
 ※2 申し込みは郵送でも受け付けます。上記期日必着とさせていただきます。
 郵送宛先 〒102-0075 東京都千代田区三番町1-5 石油健保ビル せきゅけんぽ 保健事業課
 ※3 この個人情報は、参加証を送付するためのみに使用します。使用後は廃棄処分します。