

お申込み
方法

お申し込み方法 ①

郵送にて申し込む

申請書に「母子健康手帳」の表紙(ご本人確認ができるページ)又は
お子さまの「健康保険証」をコピーしたものを貼り付けて、下記の住
所までご郵送ください。

宛先は
こちら

〒106-0031 東京都港区西麻布1-8-12 MPG西麻布ビル
「らでいっしゅぼーや」ベビー特典係 行

注意事項

- 下記の事項に同意の上、申請くださいますようお願いいたします。
- お子さまのお誕生日、または出産ご予定日につきまして、後日確認のご連絡をさせていただく場合がございます。
 - ご提出いただいた書類は、本特典の適用に関する確認の目的に限り使用させていただきます。ご返却はいたしかねますのでご了承ください。
 - 当社の都合によりサービス内容の変更、停止を行う場合がございます。

お申し込み方法 ②

らでいっしゅクルーに
手渡しで申し込む

担当のらでいっしゅクルーにお手渡しください。その際、「母
子健康手帳」の表紙(ご本人確認ができるページ)又はお子
さまの「健康保険証」をクルーが確認させていただきます。

【ご注意ください】必ずらでいっしゅクルーにお手渡しください。
(留め置きでご提出された場合、お客様の個人情報の管理につきまして当社は責
任を負いかねます。)

ベビー特典申請書 ※すべての項目に漏れなくご記入ください。

記入日	西暦	年	月	日	会員番号	10	—	—	
フリガナ									
会員さまお名前								様	
母子健康手帳 交付日	西暦	年	月	日	お子さまの(誕生日・出産予定日)	西暦	年	月	日
					※いずれかに必ず○を付けてください				

「母子手帳表紙」(ご本人確認ができるページ)
又はお子さまの「健康保険証」貼付け欄

お子さまの健康保険証

11cm×15cmの母子手帳

13cm×18cmの母子手帳

スタッフチェック欄

15cm×21cmの母子手帳