

お申込み方法



郵送にて申し込み

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

〒065-0043
北海道札幌市東区苗穂町11丁目3番36号「らでいっしゅ ベビー特典係」

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。

ベビー特典申請書 <small>※すべての項目に漏れなくご記入ください。</small>									
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
						<small>※いずれかに必ず○を付けてください</small>			

「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