

介護帰省割引 情報登録申込書（新規・更新・切替・再登録）

介護者（介護をする方）ご本人

お名前	フリガナ	性別	男 ・ 女
		ご年齢	歳
JALマイレージバンク お得意様番号			
ご住所	フリガナ	都 道 府 県	最寄りの空港（1ヶ所のみ）
	〒		
*郵送でお申し込みの場合、登録完了のご連絡（郵送）先は介護者ご本人のご住所（上記）とさせていただきます			
電話番号	— — （自宅・勤務先・携帯電話） * 日中にご連絡が取れる番号をご記入ください		
被認定者との関係	例：子、孫 など		

要介護・要支援被認定者（介護を必要とされる方）

被保険者番号		要介護度	要支援（ ） 要介護（ ）
お名前	フリガナ	性別	男 ・ 女
		ご年齢	歳
ご住所	フリガナ	都 道 府 県	最寄りの空港（1ヶ所のみ）
	〒		

<郵送申し込み時の個人情報書類管理について>

お客様からお送りいただいた個人情報に関わる書類は、介護帰省割引手続以外の目的には使用いたしません。情報登録手続が完了後、全ての書類を当方にて責任をもって裁断処理させていただきます。予め、ご了承ください。

<係員記入欄>

ご利用区間	—
有効期限	年 月 日

書類確認印

【JAL控え】

■ JALマイレージバンクカード、またはJALカードをご用意ください。

- JALマイレージバンク会員であることが登録条件です。未入会のお客さまは、入会手続きをお済ませのうえお申し込みください。
- JALグループ国内線空港・市内カウンターではカードをご提示ください。郵送によるお申し込みは、カードの同封は不要です。



■ 介護帰省割引情報登録に必要な書類をご確認ください。

★ 新規登録時（下記①～③）
① 要介護・要支援認定を確認できる公的書類（以下A・Bのいずれか一通） A・介護保険証 B・介護認定結果通知書 } 記載されている「認定の有効期間」欄の日付内にお申し込みください * 介護を必要とされる方の住所が記載されていない場合は住所を証明する公的書類のコピー
② 介護を必要とされる方と介護する方のご関係を証明する公的書類 * 戸籍謄本または戸籍抄本（6ヶ月以内に発行されたものといたします）
③ 介護する方の現住所を証明する公的書類（運転免許証、パスポート、健康保険証など）
★ 更新手続き時
* 上記①～③ * お手持ちの介護帰省パスの現物（お持ちの場合のみ） * 有効期間満了後1年以内に再発行される場合は「②介護を必要とされる方と介護する方のご関係を証明する「公的書類」は必要ございません。 ※介護を必要とされる方のお名前や介護保険証番号が変更された場合には新規作成となりますので、②の書類が必要となります。有効期限や発行日にご確認ください。
★ 有効期間内に紛失した場合のJMBカード/JALカード再発行に伴う再登録時
* 介護帰省割引情報登録時にお渡しした「お客様控え」（本紙）
★ 有効期間内の介護帰省パスをお持ちのお客さまで、パスの有効期限と同日まで有効な「介護帰省割引」情報登録のお申込み
* お手持ちの介護帰省パスの現物

◆ 郵送でのお申し込みについて

申込書と合わせ上記①～③の必要書類コピーをご送付ください。
※現住所記載が書類表面にない場合、裏面や別ページのコピーも必要です。
お送りいただいた書類の審査および情報登録手続完了までに約10日程度かかります。
情報登録手続完了後、お客様控えを郵送いたします。（送付いただいた書類の返却は致しません）

<送付先> 〒060-0001 北海道札幌市中央区北1条西7丁目1-1 三井住友海上札幌ビル
JAL国内線チケットアシストサービス 宛

※なお、当サービスはご来店による受付はしておりませんので予めご了承ください。

◆ JALグループ国内線空港・市内カウンターでのお申し込みについて

JALマイレージバンクカード、またはJALカードと申込書、上記①～③の必要書類をご持参ください。

◆ JALホームページでの介護帰省割引情報確認について

会員ログイン後、「予約基本情報」ボタンから有効期限・ご利用区間等ご登録内容をご確認いただけます。

<係員記入欄>

お名前	
JALマイレージバンク お得意様番号	
ご利用区間	—
有効期限	年 月 日
被保険者番号	

情報登録印

情報登録印

【お客さま控え】