

参加申込書

この用紙は切り取らずコピーしてお使いください。

FAX 078-381-5682



申込書の提出先: ☎650-0033 神戸市中央区江戸町104番地 江戸町104 6階
神戸市勤労者福祉共済「イベント係」



申 込 代 表 者				イ ベ ント 名			
企 業 番 号	0			会 員 番 号			
企 業 名				フ リ ガ ナ			
				お 名 前			
企 業 電 話 番 号	()	-		F A X 番 号	()	-	
共済への連絡事項(団体戦のスポーツ大会の場合、チーム名をご記入ください。)							
申 込 代 表 者 住 所 (緊 急 連 絡 先)	〒	-	<input type="checkbox"/> お勤め先	<input type="checkbox"/> ご自宅(どちらかをチェックしてください)	参加者数		
	Tel ()	-	携 帯 Tel ()	-			

No.	企業番号・会員番号 (会員本人でない場合は会員との続柄も)	参加者名	フリガナ	年 齢	性 別
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

※申込書に記載された個人情報は、利用目的以外に使用いたしません。

共済の
あらし
まし

ホーム
ページ
から
できる
こと

観
る

遊
ぶ

運
動
す
る

旅
す
る

泊
ま
る

食
べ
る

健
康

買
う

支
援

学
ぶ

給
付

年
間
事
業
計
画

申
込
用
紙