

# とらいあんぐる 磐田

一般財団法人 磐田市勤労者福祉サービスセンター

## 事業参加申込書

平成 年 月 日

一般財団法人 磐田市勤労者福祉サービスセンター 理事長 様

事業所番号

事業所名 \_\_\_\_\_

電 話 ( ) \_\_\_\_\_

FAX番号 ( ) \_\_\_\_\_

サービスセンターが実施する事業（イベント）に参加したいので、参加費を添えて申込みます。

1 参加事業名 \_\_\_\_\_

2 参加する日 平成 年 月 日 \_\_\_\_\_

3 参加者

No.	個人番号	参加者氏名	会員との続柄	年齢	参加費	電話番号	備考
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
計	会員 人	家族 人	一般 人		参加者合計		人

この個人情報の一部は、旅行損害保健の加入手続に利用します。

参加費合計 円