

ゴルフ大会共通申込書

FAX.024-525-9312

参加する大会	<input type="checkbox"/> ゴルフ大会(会津若松支部) <input type="checkbox"/> ゴルフ大会(平支部)	
参加者氏名	HD(組合せの参考のため)	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生	
連絡電話番号	TEL.	FAX.
事業所名		事業所整理記号
事業所住所	〒 -	

会津若松支部ボウリング大会申込書

FAX.024-525-9312

事業所名			事業所整理記号	
事業所住所	〒 -			
代表者連絡先	TEL.	FAX.		
代表者氏名		男・女	被保険者・家族	歳
参加者氏名(2)		男・女	被保険者・家族	歳
参加者氏名(3)		男・女	被保険者・家族	歳
参加者氏名(4)		男・女	被保険者・家族	歳
参加者氏名(5)		男・女	被保険者・家族	歳
参加者氏名(6)		男・女	被保険者・家族	歳
参加者氏名(7)		男・女	被保険者・家族	歳
参加者氏名(8)		男・女	被保険者・家族	歳

※ 各欄ともに丁寧に記入願います。また、年齢は大会日現在で記入願います。

《ご照会・お申込先》 一般財団法人福島県社会保険協会 〒960-8041 福島市大町5-2-4F
TEL.024-525-9311 FAX.024-525-9312