

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 福島支部 健康づくりハイキング (10月29日) | <input type="checkbox"/> 郡山支部 健康づくりハイキング (10月22日) |
| <input type="checkbox"/> 平支部 健康づくりハイキング (10月28日) | <input type="checkbox"/> 会津若松支部 健康づくりハイキング (10月22日) |
| <input type="checkbox"/> 相馬支部 健康づくりハイキング (10月28日) | <input type="checkbox"/> 白河支部 健康づくりハイキング (10月22日) |
| <input type="checkbox"/> 平支部 ゴルフコンペ (11月11日) | <input type="checkbox"/> 会津若松支部 ゴルフコンペ (11月7日) |
| <input type="checkbox"/> 会津若松支部 ボウリング大会 (12月7日) | |

※5名以上の申込みはコピーしてご利用ください

事業所整理記号	例) 福-あいう					
事業所名称						
事業所住所						
電話番号			FAX			
参加者代表連絡先(電話番号)						
参 加 者	氏名	性別	年齢	加入の区分	バス乗車地	
	(代表者)	男・女	歳	被保険者・家族	郡山ハイキング 船・三・須・郡	相馬ハイキング 原・鹿・相
		男・女	歳	被保険者・家族	船・三・須・郡	原・鹿・相
		男・女	歳	被保険者・家族	船・三・須・郡	原・鹿・相

(注)「健康づくりハイキング」にお申込みいただいたグループの代表者の方へは、事前に詳細な『お知らせ』をお送りいたします。

お問い合わせ先 ■ (一財)福島県社会保険協会 ■ 〒960-8041 福島市大町5-2 千代田生命福島ビル4F TEL.024-525-9311 FAX.024-525-9312