

ゴルフコンペ・ボウリング大会・室内運動習慣づくり実技講習会 参加申込書

- 平支部 ゴルフコンペ
 会津若松支部 ゴルフコンペ
 会津若松支部 ボウリング大会
 白河支部 室内運動習慣づくり実技講習会

事業所名称						事業所記号				
所在地	〒 -									
電話番号				FAX番号						
①氏名(代表者)				性別	男・女	年齢	才	緊急連絡先(代表者携帯)		
②氏名				性別	男・女	年齢	才			
③氏名				性別	男・女	年齢	才			
④氏名				性別	男・女	年齢	才			
⑤氏名				性別	男・女	年齢	才			
⑥氏名				性別	男・女	年齢	才			

(注)グループ代表の方へは、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・お申込み先 ■ (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