

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