

ヨガ教室・ゴルフコンペ・ボウリング大会 参加申込書

- ☐ 郡山支部 ヨガ教室
 ☐ 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
 ☐ 相馬支部 ボウリング大会

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	
⑦氏名			性別	男・女	年齢	才	
⑧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