

※FAXでお申込みの場合は、送信後に着信確認のため電話連絡をお願いします。

※入会承認日以降のご利用となります。

コピー用
FAX 51-1485

年 月 日

事業申込書 兼 各種チケット申込書

一般社団法人胆江地区勤労者福祉サービスセンター 御 中

講 座・チケット名			
会 員 氏 名 (申込代表者)		会 員 番 号	—
事 業 所 名			申込人数 名
電 話 番 号	☐ 自宅 ☐ 事業所 ☐ 携帯電話 ←選択してください。		
	— —		
	※日程等の変更がある場合は、代表者の方に連絡いたします。日中に連絡できる番号でお願いします。		
請求書送付先	☐ 自宅 ☐ 事業所 ←選択してください。 〒		
支 払 い 方 法	☐ ハートアイ窓口		
	☐ 郵便振替 ☐ 銀行振込 ※振替、振込手数料は申込者様でご負担願います。		

↓ 複数名の参加の場合記入してください。

会 員 番 号	申込者以外の 参 加 者 氏 名	区 分	性別	備 考
—	1	会 員 登録家族/大人・小人(歳)一般	男・女	
—	2	会 員 登録家族/大人・小人(歳)一般	男・女	
—	3	会 員 登録家族/大人・小人(歳)一般	男・女	
—	4	会 員 登録家族/大人・小人(歳)一般	男・女	
—	5	会 員 登録家族/大人・小人(歳)一般	男・女	
—	6	会 員 登録家族/大人・小人(歳)一般	男・女	
—	7	会 員 登録家族/大人・小人(歳)一般	男・女	

チケット種類

※各種チケットのお渡しは、ハートアイ窓口での現金引換え、または、指定口座への入金確認後となります。

券 種	区分	枚 数	金 額	
	大人	× 枚	円	合計枚数 枚
	子供	× 枚	円	合計金額 円