

# チケット等申込書(1月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、1月4日午前8:30からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いたかご確認ください。

送信日 令和 6年 1月 日

事業所番号(上4ケタ) \_\_\_\_\_ 担当者名 \_\_\_\_\_

事業所名 \_\_\_\_\_ 支店・施設名 \_\_\_\_\_

連絡先TEL \_\_\_\_\_ 返信先FAX \_\_\_\_\_

※FAX番号にお間違いがないか、今一度ご確認ください。

※決定通知を FAX する際、ご記入いただいた番号に届かない場合は事業所代表番号へお送りします。

|                 |           |
|-----------------|-----------|
| チケット名<br>(1つのみ) | 「 _____ 」 |
|-----------------|-----------|

1申込多数の場合は抽選となる場合がございます。

2抽選単位を同じにしたい、第1希望・第2希望…がある場合等は、通信欄にご記入ください。

3抽選の結果、当選された方には「購入決定通知」を、残念ながら落選された方には「落選通知」をお送りします。当月末を過ぎて、どちらの通知も届かない場合はお手数ですがご連絡ください。

4申込資格:会員のみ

5申込締切は20日(特別に記載してあるものを除く)

6会員一人4枚まで(特別に記載してあるものを除く)

7申込締切日をもってチケットを発注するため、締切日以降のキャンセル及び変更はできません。

|     |                              |
|-----|------------------------------|
| 通信欄 | ★声優朗読劇フォアレーゼン…申込締切日:1月14日(日) |
|-----|------------------------------|

※大人、子ども、内野、外野、S、A等ある場合はご記入ください。

| No | 個人番号<br>(下4ケタ) | 会員氏名 | 公演日<br>又は<br>試合日 | 開演時間<br>開始時間 | ※席種・券種 | 申込数    |
|----|----------------|------|------------------|--------------|--------|--------|
| 1  |                |      | /                | :            |        | 枚<br>組 |
| 2  |                |      | /                | :            |        | 枚<br>組 |
| 3  |                |      | /                | :            |        | 枚<br>組 |
| 4  |                |      | /                | :            |        | 枚<br>組 |

※コピーしてお使いください。

# 物品申込書(1月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、1月4日午前8:30からです。

(紙詰まり防止のため、必ず受付開始日以降にお送りください。)

☆送信状況が悪い場合は、再度送り直してください。

送信日 令和 6年 1月 日

事業所番号(上4ケタ) \_\_\_\_\_ 担当者名 \_\_\_\_\_

事業所名 \_\_\_\_\_ 施設名 \_\_\_\_\_

連絡先TEL \_\_\_\_\_ 返信先FAX \_\_\_\_\_

※FAX番号にお間違いがないか、今一度ご確認をお願いします。

※決定通知のFAXをする際、ご記入いただいた番号へ届かない場合は事業所代表番号へお送りします。

## 「 お取り寄せグルメカード3675 」

| No | 個人番号<br>(下4ケタ) | 会 員 氏 名 | 申 込 数<br>(1人2枚まで) |
|----|----------------|---------|-------------------|
| 1  |                |         |                   |
| 2  |                |         |                   |
| 3  |                |         |                   |
| 4  |                |         |                   |
| 5  |                |         |                   |
| 6  |                |         |                   |

※ 確認のため、必ず空欄の無いように記入してください。

☆申込資格:会員のみ

☆申込が幹旋数を超えた場合は抽選とさせていただきます。

☆抽選の結果、当選された方には「購入決定通知」を、残念ながら落選された方には「落選通知」をお送りします。当月末を過ぎて、どちらの通知も届かない場合はお手数ですがご連絡ください。

<注意> 申込締切日をもって商品を発注するため、締切日以降のキャンセルはできません。

※ コピーしてお使いください。

# 物品申込書(1月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、1月4日午前8:30からです。

(紙詰まり発生防止のため、必ず受付開始日以降にお送りください。)

☆送信状況が悪い場合は、届いたかご確認ください。

送信日 令和 6年 1月 日

事業所番号(上4ケタ) \_\_\_\_\_ 担当者名 \_\_\_\_\_

事業所名 \_\_\_\_\_ 施設名 \_\_\_\_\_

連絡先TEL \_\_\_\_\_ 返信先FAX \_\_\_\_\_

※FAX番号に間違いがないか、今一度ご確認をお願いします。

※決定通知のFAXをする際、ご記入いただいた番号へ届かない場合は事業所代表番号へお送りします。

## 「ギフトカード『凍眠市場5000』」

| No | 個人番号<br>(下4ケタ) | 会員氏名 | 申込数<br>(1人2枚まで) |
|----|----------------|------|-----------------|
| 1  |                |      |                 |
| 2  |                |      |                 |
| 3  |                |      |                 |
| 4  |                |      |                 |
| 5  |                |      |                 |
| 6  |                |      |                 |

※ 確認のため、必ず空欄の無いように記入してください。

☆申込資格:会員のみ

☆申込が斡旋数を超えた場合は、抽選とさせていただきます。

☆抽選の結果、当選された方には「購入決定通知」を、残念ながら落選された方には「落選通知」をお送りします。当月末を過ぎて、どちらの通知も届かない場合はお手数ですがご連絡ください。

<注意> 申込締切日をもって商品を発注するため、締切日以降のキャンセルはできません。

※ コピーしてお使いください。

# 物品申込書(1月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、1月4日午前8:30からです。

(紙詰まり防止のため、必ず受付開始日以降にお送りください。)

☆送信状況が悪い場合は、再度送り直してください。

送信日 令和 6年 1月 日

事業所番号(上4ケタ) \_\_\_\_\_ 担当者名 \_\_\_\_\_

事業所名 \_\_\_\_\_ 施設名 \_\_\_\_\_

連絡先TEL \_\_\_\_\_ 返信先FAX \_\_\_\_\_

※FAX番号にお間違いがないか、今一度ご確認をお願いします。

※決定通知のFAXをする際、ご記入いただいた番号へ届かない場合は事業所代表番号へお送りします。

## 「まるや八丁味噌から味噌製品の斡旋」

| No | 個人番号<br>(下4ケタ) | 会 員 氏 名 | 申 込 数 (各2セットまで) |             |          |
|----|----------------|---------|-----------------|-------------|----------|
|    |                |         | ①味噌煮込みうどん       | ②ゴールド赤だし×2個 | ③みそだれ×3個 |
| 1  |                |         | セット             | セット         | セット      |
| 2  |                |         | セット             | セット         | セット      |
| 3  |                |         | セット             | セット         | セット      |
| 4  |                |         | セット             | セット         | セット      |
| 5  |                |         | セット             | セット         | セット      |
| 6  |                |         | セット             | セット         | セット      |

※ 確認のため、必ず空欄の無いように記入してください。

☆申込資格:会員のみ

☆申込が斡旋数を超えた場合は抽選とさせていただきます。

☆抽選の結果、当選された方には「購入決定通知」を、残念ながら落選された方には「落選通知」をお送りします。当月末を過ぎて、どちらの通知も届かない場合はお手数ですがご連絡ください。

<注意> 申込締切日をもって商品を発注するため、締切日以降のキャンセルはできません。

※ コピーしてお使いください。

# 退職準備セミナー申込書

【申込先】 岡崎幸田勤労者共済会 (FAX : 54 - 8475)

※FAX にて

申込締切：1月13日(土)

1. 参加希望者 1名、もしくはご家族の方と2名までの参加となります。

|     |      |     |
|-----|------|-----|
| ご住所 | 〒    |     |
| 氏名  | ふりがな | 勤務先 |
| ご家族 | ふりがな | 勤務先 |

2. 連絡先 ※参加確認等の連絡のため、必ずご記入ください。

|                |            |
|----------------|------------|
| 携帯電話           | (ご本人・ご家族)  |
| 自宅電話<br>or FAX | (自宅電話・FAX) |
| Eメール           |            |

《お客様情報の利用目的について》

お預かりするお客様の個人情報、東海労働金庫の個人情報保護方針に基づきお取扱いをさせて頂くとともに本セミナーお申込の管理に目的を限定して利用させていただきます。東海労働金庫「お客様情報保護基本方針」は、ホームページ <https://tokai.rokin.or.jp/> に公表しています。

# お年玉プレゼント申込書(1月用)

申込締切  
1月16日(火)

共済会 FAX: 54-8475

TEL: 54-8495

☆申込受付は、1月4日午前8:30からです。

(紙詰まり防止のため、必ず受付開始日以降にお送りください。)

☆送信状況が悪い場合は、再度送り直してください。

送信日 令和 6年 1月 日

事業所番号(上4ケタ) \_\_\_\_\_ 担当者名 \_\_\_\_\_

事業所名 \_\_\_\_\_ 支店・施設名 \_\_\_\_\_

連絡先TEL \_\_\_\_\_ 返信先FAX \_\_\_\_\_

※FAX 番号にお間違いがないか、今一度ご確認ください。

※決定通知を FAX する際、ご記入いただいた番号に届かない場合は事業所代表番号へお送りします。

| No | 個人番号<br>(下4ケタ) | 会 員 氏 名 | 申込番号<br>(1~24) | 通知方法                                                         |
|----|----------------|---------|----------------|--------------------------------------------------------------|
| 1  |                |         |                | WEB <input type="checkbox"/><br>FAX <input type="checkbox"/> |

☆申込が各プレゼント数を超えた場合は抽選とさせていただきます。

☆当選者の発表は2月号のニュースでお知らせします。(発表はお名前のみとさせていただきます。)

☆決定通知は当選された方のみにお送りします。

☆申込資格: 会員のみ(1人1点) コピーしてお使いください。

★以下のアンケートにご協力ください。【無回答申込無効】

|                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①サービス内容を知るための主な媒体は何ですか<br><input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> OK.EC プラス <input type="checkbox"/> 共済会ニュース(紙媒体) <input type="checkbox"/> ガイドブック<br><input type="checkbox"/> LINE <input type="checkbox"/> その他【 _____ 】 |
| ②今後も続けてほしい斡旋商品やイベント等<br>_____                                                                                                                                                                                                             |
| ③新しく取り扱ってほしい斡旋商品やイベント等<br>_____                                                                                                                                                                                                           |
| ④ご意見・ご要望・感想等(新ホームページや公式 LINE へのご意見もぜひ!)<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____                                                                                                                                                               |