

チケット等申込書(3月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、3月1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 3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 (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	★葉加瀬太郎…申込締切日:3月5日(火) ★中日ドラゴンズ<<内野>>5/6、5/7、5/8、5/15、5/16…申込締切:3月11日(月)
-----	---

※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 (下4ケタ)	会員氏名	公演日 又は 試合日	開演時間 開始時間	※席種・券種	申込数
1			/	:		枚 組
2			/	:		枚 組
3			/	:		枚 組
4			/	:		枚 組

※コピーしてお使いください。

旅行参加申込書(3月用)

※申込先は名鉄観光バス(株)です。⇒ FAX:65-5446

TEL:64-0510

☆申込受付は、3月1日午前8:30からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いたかどうかご確認ください。

送信日 令和 6年 3月 日

事業所番号(上4ケタ) _____ 担当者名 _____

事業所名 _____ 支店・施設名 _____

事業所住所 _____

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。

「春の高山祭「山王祭」バスツアー」

※ 確認のため、必ず空欄の無いようにご記入ください。

No	個人番号(下4桁)	区分 (該当に○)	年齢	氏名	当日連絡先	抽選単位
1		会員 家族 一般	歳			A B C
2		会員 家族 一般	歳			A B C
3		会員 家族 一般	歳			A B C
4		会員 家族 一般	歳			A B C
5		会員 家族 一般	歳			A B C

☆申込が斡旋数を超えた場合は、グループ単位(抽選単位)での抽選となります。抽選単位を同じにした場合は、同じアルファベットに○印を付けてください。

☆参加していただける方には **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。当月末を過ぎても決定及び落選の通知が届かない場合は、共済会までご連絡ください。

☆参加資格:会員と登録家族と一般同伴者

※コピーしてお使いください。

教室・イベント等参加申込書(3月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、3月1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 3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、今一度ご確認ください。

※決定通知を FAX する際、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。

「お菓子作り教室」

No	個人番号 (下4ケタ)	区分 (該当に○)	参加者氏名	当日連絡先携帯 (代表者のみ)	抽選単位
1		会員 家族 一般同伴者			A B C
2		会員 家族 一般同伴者			A B C
3		会員 家族 一般同伴者			A B C
4		会員 家族 一般同伴者			A B C
5		会員 家族 一般同伴者			A B C
6		会員 家族 一般同伴者			A B C
7		会員 家族 一般同伴者			A B C

☆申込多数の場合は、グループ単位(上限6名)での抽選となります。抽選単位を同じにしたい場合は、同じアルファベットに○印を付けてください。

☆抽選の結果、当選された方には「参加決定通知」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共済会までご連絡ください。

☆参加資格:会員・登録家族・一般同伴者

☆参加決定後のキャンセルは、基本的にお断りさせていただきます。

コピーしてお使いください。

物品申込書(3月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、3月1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 3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。

「東海4県合同企画! 西村商店「伊勢うどん4種セット」

No	個人番号 (下4ケタ)	会員氏名	申込数 (1人2セットまで)
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(3月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、3月1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 3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、今一度ご確認ください。

※決定通知を FAX 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。

「丸大食品 レトルトカレー・ドリアセット」

No	個人番号 (下4ケタ)	会 員 氏 名	申込数(1人各2セットまで)			
			A 濃厚カレー 中辛セット	B 濃厚カレー いろいろセット	C 濃厚カレー セット	Dドリア いろいろセット
1			セット	セット	セット	セット
2			セット	セット	セット	セット
3			セット	セット	セット	セット
4			セット	セット	セット	セット
5			セット	セット	セット	セット
6			セット	セット	セット	セット

☆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「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>締申込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。

「丸大食品レトルトカレー・ドリアセット 県外配送申込書」

★配送受付は、「愛知県外の住所」へのみ受け付けます。県内の配送は出来ません。

共済会 FAX: 54-8475

TEL: 54-8495

☆申込受付は、3月1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 3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、今一度ご確認ください。

※決定通知を FAX 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。

ご依頼主(会員)	〒 _____	TEL _____	_____	_____
	住所	送料は、1セットにつき550円 かかります。		
	氏名			

種類	A 濃厚カレー中辛セット	B 濃厚カレーいろいろセット	C 濃厚カレーセット	D ドリアいろいろセット
数量				
お届け先 【1】	〒 _____	TEL _____	_____	_____
	住所			
	氏名			

種類	A 濃厚カレー中辛セット	B 濃厚カレーいろいろセット	C 濃厚カレーセット	D ドリアいろいろセット
数量				
お届け先 【2】	〒 _____	TEL _____	_____	_____
	住所			
	氏名			

☆申込資格: 会員のみ(1人各2セットまで)

☆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「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> 締申込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。

物品申込書(3月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、3月1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 3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。

「アサヒスーパードライ鮮度ギフトカード」

No	個人番号 (下4ケタ)	会員氏名	申込数 (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

☆申込が幹旋数を越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。

チケット申込書(3月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、3月1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 3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 _____ 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。

※決定通知をFAX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。

「名古屋マリオットアソシアホテル お食事券」

★券種によって利用可能施設が異なります。必ずニュースをご確認ください★

★お食事券のお渡しは、3月末頃を予定しています。

No	個人番号 (下4ケタ)	会 員 氏 名	申込数 (1人各券4枚まで)		
			buffet券 ※ランチ・ディナー どちらも利用可	ランチ券①	ランチ券②
1			枚	枚	枚
2			枚	枚	枚
3			枚	枚	枚
4			枚	枚	枚
5			枚	枚	枚
6			枚	枚	枚

☆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。

大相撲一宮場所 申込書 (3月用)

勤労者共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、3月1日午前8:30からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いたかどうかご確認ください。

送信日 令和 6年 3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番号の間違いが発生しております。今一度ご確認をお願いいたします。

※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いたします。

No	個人番号 (下4ケタ)	会 員 氏 名	券種(1人2マスもしくは4席まで)					
			タマリ A 席	ペアマス 席	2階イス S 席	2階イス A 席 大人券	2階イス A 席 子ども券	2階イス B 席
1			枚	枚	枚	枚	枚	枚
2			枚	枚	枚	枚	枚	枚
3			枚	枚	枚	枚	枚	枚
4			枚	枚	枚	枚	枚	枚
5			枚	枚	枚	枚	枚	枚
6			枚	枚	枚	枚	枚	枚

※ 確認のため、必ず空欄の無いように記入してください。

☆購入資格:会員のみ

☆幹旋数を超えた場合は、個人単位での抽選とさせていただきます。

☆抽選の結果、当選した方には **購入決定通知** を、残念ながら落選された方には **落選通知** をお送りいたします。当月末を過ぎても決定及び落選の通知が届かない場合は、共済会までご連絡ください。

<注意>締切日をもって品を発注するため、事務局からの抽選結果報告書の通知にかかわらず、締切日以降の申込書のキャンセル及び変更はできません。

※ コピーしてお使いください。

大相撲名古屋場所 申込書 (3月用)

共済会 FAX: 54-8475

TEL: 54-8495

☆申込受付は、3月1日午前8:30からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いたかどうかご確認ください。

送信日: 令和 6年 3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、今一度ご確認をお願いします。

※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。

【注意事項★熟読のうえ、お申し込みください】

※申込書をいただいた時点で名古屋場所事務所へ申し込みいたします。

※FAX申込後の日程変更及びキャンセルは承れませんので、十分注意してお申し込みください。

※名古屋場所事務所での受付は先着順となり、在庫が無くなり次第終了となります。

※共済会で受付後に名古屋場所事務所へ申し込みますが、その時点で席がすでに完売している場合がありますので、余裕をもってお申し込みください。

※4歳から大人と同様に入場券が必要です。

※人気の日程は要望に添えない場合もございます。

※入場券にはお弁当、お土産はついておりません。飲食物の持ち込みはご遠慮ください。

※名古屋場所専用の駐車場はありません。会場周辺の有料駐車場も大変混雑いたします。公共交通機関ご利用をお勧めします。

※詳しくは大相撲名古屋場所の公式ホームページでご確認ください。

★当月末までに決定通知もしくは落選通知、どちらも送られてこない場合はお手数ですが共済会までご連絡ください。

★申込資格/会員のみ(1人2マスもしくは4席まで)

★マスA席、マスB席は「1マス定員4名」なので、4人単位。テーブル付き2人マスC席は「定員2名」なので、2人単位でお申し込みください

No	個人番号 (下4ケタ)	会員氏名	日程	券種(1人2マスもしくは4席まで)					
				マスA席 (4人/マス)	マスB席 (4人/マス)	テーブル 付き2人 マスC席 (2人/マス)	マスD席 (1人/席)	イスS席 (1人/席)	イスA席 (1人/席)
1			/	マス	マス	マス	席	席	席
2			/	マス	マス	マス	席	席	席
3			/	マス	マス	マス	席	席	席
4			/	マス	マス	マス	席	席	席

※コピーしてお使いください。