

旅行参加申込書(7月用)

※申込先は日本中央交通株式会社です。⇒ FAX:53-2129

TEL:54-0001

☆申込受付は、7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 7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。

「大阪関西万博日帰り 1 Day 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	チケットの注文 希望の場合 <input type="checkbox"/>
1		会員 家族 一般	歳			<input type="checkbox"/>
2		会員 家族 一般	歳			<input type="checkbox"/>
3		会員 家族 一般	歳			<input type="checkbox"/>
4		会員 家族 一般	歳			<input type="checkbox"/>
5		会員 家族 一般	歳			<input type="checkbox"/>

☆申込が斡旋数を越えた場合は、グループ単位での抽選となります。(1グループ1枚の用紙でお申込ください)

☆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。

☆参加資格:会員と登録家族と一般同伴者

ソフトボール大会参加申込書(7月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、7月1日午前8:30からです。
☆送信状況が悪い場合は、再度送り直してください。

送信日 7月 日

事業所番号(4ケタ) _____ 担当者名 _____

事業所名 _____ 支店・施設名 _____

連絡先TEL: _____ 返信先FAX: _____

当日連絡先(代表者携帯) _____

《 第49回ソフトボール大会 》

会員番号	参加者区分	代表者(参加者)氏名	区分	
			☑を入れてください	
	会員本人 <input type="checkbox"/> 登録家族 <input type="checkbox"/>		チーム <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/>	
	会員本人 <input type="checkbox"/> 登録家族 <input type="checkbox"/>		チーム <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/>	
	会員本人 <input type="checkbox"/> 登録家族 <input type="checkbox"/>		チーム <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/>	

- ☆申込チーム多数の場合は抽選を行う場合がございます。
- ☆参加決定チームには、7月20日以降『参加決定通知』と登録メンバー表等をFAXさせていただきます。
- ☆参加資格:会員と登録家族
- ☆試合形式はトーナメント方式、試合枠・対戦相手は共済会からの電話内における『抽選ビンゴ』により決定いたします。
- ☆チーム編成については、労福協のチーム編成ルールに則り、監督(プレイ可)を含む12~15名で1チームとし、その際女性または50歳以上の男性を計3名含む事を条件といたします。
- ☆試合中は必ず女性または50歳以上の男性が常時2名以上プレイすることといたします。
- ☆2チーム以上申込の場合は、チームごとに申込書を作成ください。(各チームの代表者を記入ください)

チケット等申込書(7月用)

共済会 FAX: 54-8475

TEL: 54-8495

☆申込受付は、7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 7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、届かない場合は事業所代表番号へお送りいたします。

チケット名 (1つ記入)	「 _____ 」
-----------------	-----------

- 1 申込が斡旋数を超えた場合は抽選となります。
- 2 第1希望・第2希望…がある場合等は、備考欄にご記入ください。
- 3 抽選の結果、当選の方には「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。
- 4 申込資格: 会員のみ
- 5 会員1人4枚まで(別に記載されているものを除く)
- 6 申込締切は20日(別に記載されているものを除く)
- 7 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。
- 8 席種、券種等必ずご記入ください。
- 9 隣席希望の場合はお一人の会員番号で申してください。別々で申込された場合は離れた席となります。

【備考】 ドラゴンズ 外野応援席 : 申込締切7月17日

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 ※大人、こども、S、A、 内野、外野、金額など	申込数 ※枚か組に ○をつける
1			/	:		枚 組
2			/	:		枚 組
3			/	:		枚 組
4			/	:		枚 組

物品申込書(7月用)

共済会 FAX: 54-8475

TEL: 54-8495

☆申込受付は、7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 7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。

「オリジナル手ぬぐい「家康公園崎絵巻」の斡旋」

No	個人番号 (下4ケタ)	会 員 氏 名	申込数 (★枚数制限なし)
1			枚
2			枚
3			枚
4			枚
5			枚
6			枚

☆申込が斡旋数を越えた場合は抽選となります。

☆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。

☆申込資格:会員のみ

<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。

物品申込書(7月用)

共済会 FAX: 54-8475

TEL: 54-8495

☆申込受付は、7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 7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。

「サーティワン アイスクリームギフト券の斡旋」

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。

☆申込が斡旋数を超えた場合は抽選となります。

☆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。

☆申込資格: 会員のみ

<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。

物品申込書(7月用)

共済会 FAX: 54-8475

TEL: 54-8495

☆申込受付は、7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 7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。

「 コストコ会員証 (メンバーシップカード) の斡旋 」

現在共済会にてビジネス会員になられている方へは別途、更新のご案内をします。

No	個人番号 (下4ケタ)	会 員 氏 名(1人1枚)	現在コストコ会員の方は○を (除く共済会コストコビジネス会員)
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。

☆申込が斡旋数を超えた場合は抽選となります。

☆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。

☆申込資格:会員のみ

<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。

物品申込書(7月用)

共済会 FAX: 54-8475

TEL: 54-8495

☆申込受付は、7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 7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。

「 みんなで楽しもう！花火の幹旋！ 」

NO	個人番号 (4ケタ)	氏 名	申込商品番号に○を付けてください。 ※商品内容はニュースでご確認ください。 (1人各1セットまで)			
			1	2	3	4
1			1	2	3	4
2			1	2	3	4
3			1	2	3	4
4			1	2	3	4
5			1	2	3	4

☆申込が幹旋数を超えた場合は抽選となります。

☆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。

☆申込資格: 会員のみ

<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。

物品等申込書(7月用)

共済会 FAX: 54-8475

TEL: 54-8495

☆申込受付は、7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 7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。

「夏のグルメギフト」

No	個人番号 (下4ケタ)	会員氏名	申込数 (1人合計4個まで)					
			①	②	③	④	⑤	⑥
1			個	個	個	個	個	個
2			個	個	個	個	個	個
3			個	個	個	個	個	個
4			個	個	個	個	個	個
5			個	個	個	個	個	個

☆申込資格: 会員のみ

☆申込が斡旋数を超えた場合は抽選となります。

☆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。

<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。

物品申込書(7月用)

共済会 FAX: 54-8475

TEL: 54-8495

☆申込受付は、7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 7月 日

会員番号 _____ 担当者名 _____

事業所名 _____ 支店・施設名 _____

連絡先TEL _____ 返信先FAX _____

「 博多あまおう たっぷり苺のアイス 」

ご依頼主(会員)	〒住所 _____ TEL _____
	氏名 _____

申込数 箱

○ ⇒ 配達 希望 時間	午前中	14時~ 16時	16時~ 18時	18時~ 20時	19時~ 21時	希望 なし
お届け先	〒住所 _____ TEL _____					
	氏名 _____					

☆申込が幹旋数を超えた場合は抽選となります。

☆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。

☆申込資格: 会員のみ(1人2箱まで)

☆お届け先が異なる場合は申し込み用紙を2枚ご使用ください

<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。

物品申込書(7月用)

共済会 FAX: 54-8475

TEL: 54-8495

☆申込受付は、7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 7月 日

会員番号 _____ 担当者名 _____

事業所名 _____ 支店・施設名 _____

連絡先TEL _____ 返信先FAX _____

「とよたの黄桃」

ご依頼主(会員)	〒住所 _____ TEL _____
	氏名 _____

○ ⇒ 配達 希望 時間	午前中	14時~ 16時	16時~ 18時	18時~ 20時	19時~ 21時	希望 なし
お届け先	〒住所 _____ TEL _____					
	氏名 _____					

☆申込が幹旋数を超えた場合は抽選となります。

☆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。

☆申込資格: 会員のみ(1人1箱まで)

<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。

物品申込書(7月用)

共済会 FAX: 54-8475

TEL: 54-8495

☆申込受付は、7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 7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。

「第77回岡崎城下家康公夏まつり花火大会 マスB席の斡旋」

No	個人番号 (下4ケタ)	会 員 氏 名
1		
2		
3		
4		
5		
6		

☆申込が斡旋数を超えた場合は抽選となります。

☆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。

☆申込資格: 会員のみ(1人1マスまで)

<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。

教室・イベント等参加申込書(7月用)

共済会 FAX: 54-8475

TEL: 54-8495

☆申込受付は、7月1日午前8:30からです。

☆送信状況が悪い場合は、再度送り直してください。

送信日 7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。

「プログラミング教室 de 自由研究」

No	個人番号 (4ケタ)	会員氏名	参加者氏名	日程	時間帯	当日連絡先
1				8月 日	~	
2				8月 日	~	
3				8月 日	~	
4				8月 日	~	
5				8月 日	~	
6				8月 日	~	

※ 確認のため、必ず空欄の無いように記入してください。

☆各回先着5名様までとなっています。

☆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。

☆参加資格: 会員と登録家族

☆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。