

申込用紙は裏面へ



クアオルト健康ウォーキング

おかざき市を 歩こう



参加費無料！詳しくは
8月号ニュースへ

追加募集中！先着5名



わくワーク！岡崎幸田

旅行参加申込書(8月用)

☆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 7年 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。

「クアオルト®健康ウォーキングツアー」

※ 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

☆申込が幹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い場合は、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。

☆参加資格:会員と登録家族と一般同伴者