チケット等申込書（９月用）

**共済会FAX： ５４－８４７５**

TEL： ５４－８４９５

☆申込受付は、９月１日午前８：３０からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いた事をご確認ください。

送信日　　９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　(１人４枚まで、別に記載されているものを除く)

５　申込締切は毎月２０日、但し**１２月は１５日**　(別に記載されているものを除く)

６　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・変更はできません。

７　席種、券種等必ずご記入ください。

８　隣席希望の場合はお一人の会員番号で申込ください。別々で申込された場合は離れた席となります。

|  |
| --- |
| 【備考】　ラリージャパンは開催日もお忘れなく。また、１１/９希望の方はニュースのＰ６下方★を一読ください。 |
| No | 個人番号（下４ケタ） | 会　員　氏　名 | 公演日又は開催日 | 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 |
| ５ |  |  |  |  |  | 枚組 |

チケット等申込書（９月用）

**共済会FAX： ５４－８４７５**

TEL： ５４－８４９５

☆申込受付は、９月１日午前８：３０からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いた事をご確認ください。

送信日　　９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。

|  |
| --- |
| 『ウッドデザインパークおかざき　BBQイベント』 |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ｎｏ | 個人番号(下４桁) | 参　加　者　氏　　名 | 区　分（該当に☑） | 年齢 | 当日連絡先(代表者のみ) |
| １ |  |  | 会員　□家族　□一般　□ | 歳 |  |
| ２ |  |  | 会員　□家族　□一般　□ | 歳 |  |
| ３ |  |  | 会員　□家族　□一般　□ | 歳 |  |
| ４ |  |  | 会員　□家族　□一般　□ | 歳 |  |
| ５ |  |  | 会員　□家族　□一般　□ | 歳 |  |
| ６ |  |  | 会員　□家族　□一般　□ | 歳 |  |

☆申込締切は毎月２０日、但し**１２月は１５日**　(別に記載されたものを除く)

☆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。

☆申込資格：会員のみ

☆1グループで1枚の申し込み用紙をご利用ください。

ｲﾍﾞﾝﾄ等参加申込書（９月用）

　**共済会FAX：５４－８４７５**

TEL：５４－８４９５

☆申込受付は、９月１日午前８：３０からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いた事をご確認ください。

送信日　　９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、今一度ご確認願います。

※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。

「　秋のさつまいも掘り体験！　」

|  |  |
| --- | --- |
| お願い⇒ | ・　１グループで１枚の申し込み用紙をご利用ください。・　駐車スペースが少ないため、必ず1グループ1台でお越しください。・　希望時間帯内の振り分けはこちらにて決めさせていただきます。・　グループ内のご家族等の記名は不要です。 |
| Ｎｏ | 個人番号（下４ケタ） | 参加会員氏名 | 当日連絡先携帯（代表者のみ） | 申込口数 | 希望時間帯（〇を） |
| １ |  | 【代表者】 |  | 口 | AM　　PM |
| ２ |  |  |  | 口 |  |
| ３ |  |  |  | 口 |  |
| ４ |  |  |  | 口 |  |
| ５ |  |  |  | 口 |  |
| ６ |  |  |  | 口 |  |

☆申込締切は毎月２０日、但し**１２月は１５日**(別に記載されたものを除く)

☆申込者多数の場合は抽選とさせていただきます。午前・午後各３０組限定

☆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。

☆参加資格：会員・登録家族・一般同伴者

☆時間帯、　AMは９：３０～１１：３０／PMは１３：３０～１５：３０です。この中で振り分けさせていただきます。

☆小雨決行、大雨中止

物品申込書（９月用）

　**共済会FAX：５４－８４７５**

TEL：５４－８４９５

☆申込受付は、９月１日午前８：３０からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いた事をご確認ください。

送信日　　９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、今一度ご確認願います。

※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。

｢　　森永乳業　絹とうふ　の斡旋　　｣

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ｎｏ | 個人番号（下４ケタ） | 会　員　氏　名 | 申込数　(計２ケースまで) |
| 1. 絹とうふ
 | 1. 絹とうふしっかり
 |
| １ |  |  | ケース | ケース |
| ２ |  |  | ケース | ケース |
| ３ |  |  | ケース | ケース |
| ４ |  |  | ケース | ケース |
| ５ |  |  | ケース | ケース |
| ６ |  |  | ケース | ケース |
| ７ |  |  | ケース | ケース |
| ８ |  |  | ケース | ケース |

☆申込締切は毎月２０日、但し**１２月は１５日** (別に記載されたものを除く)

☆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。

☆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（９月用）

　**共済会FAX：５４－８４７５**

TEL：５４－８４９５

☆申込受付は、９月１日午前８：３０からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いた事をご確認ください。

送信日　　９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、今一度ご確認願います。

※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。

｢　　幸田の高級筆柿の斡旋　　｣

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ｎｏ | 個人番号（４ケタ） | 会　員　氏　名 | 申込数（１人２箱まで） |
| １ |  |  | 箱 |
| ２ |  |  | 箱 |
| ３ |  |  | 箱 |
| ４ |  |  | 箱 |
| ５ |  |  | 箱 |
| ６ |  |  | 箱 |
| ７ |  |  | 箱 |
| ８ |  |  | 箱 |

☆申込締切は毎月２０日、但し**１２月は１５日**(別に記載されたものを除く)

☆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。

☆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（９月用）

**共済会FAX：５４－８４７５**

TEL：５４－８４９５

☆申込受付は、９月１日午前８：３０からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いた事をご確認ください。

送信日　　９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、今一度ご確認願います。

※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。

｢　　スターバックスカードの斡旋　　｣

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ｎｏ | 個人番号（４ケタ） | 会　員　氏　名 | 申込数（１人1枚まで） |
| １ |  |  | 枚 |
| ２ |  |  | 枚 |
| ３ |  |  | 枚 |
| ４ |  |  | 枚 |
| ５ |  |  | 枚 |
| ６ |  |  | 枚 |
| ７ |  |  | 枚 |
| ８ |  |  | 枚 |

☆申込締切は毎月２０日、但し**１２月は１５日** (別に記載されたものを除く)

☆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。

☆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（９月用）

**共済会FAX：５４－８４７５**

TEL：５４－８４９５

☆申込受付は、９月１日午前８：３０からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いた事をご確認ください。

送信日　９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、今一度ご確認願います。

※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。

｢　　図書カードＮＥＸＴの斡旋　　｣

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ｎｏ | 個人番号（４ケタ） | 会　員　氏　名 | 申込数（１人２セットまで） |
| １ |  |  | 　　セット |
| ２ |  |  | 　　セット |
| ３ |  |  | セット |
| ４ |  |  | セット |
| ５ |  |  | セット |
| ６ |  |  | セット |
| ７ |  |  | セット |
| ８ |  |  | セット |

☆申込締切は毎月２０日、但し**１２月は１５日**　(別に記載されたものを除く)

☆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。

☆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（９月用）

**共済会FAX：５４－８４７５**

TEL：５４－８４９５

☆申込受付は、９月１日午前８：３０からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いた事をご確認ください。

送信日　９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、今一度ご確認願います。

※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。

｢　　アソビュー！ギフトカードの斡旋　　｣

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ｎｏ | 個人番号（４ケタ） | 会　員　氏　名 | 申込数（１人２枚まで） |
| １ |  |  | 　　枚 |
| ２ |  |  | 　　枚 |
| ３ |  |  | 枚 |
| ４ |  |  | 枚 |
| ５ |  |  | 枚 |
| ６ |  |  | 枚 |
| ７ |  |  | 枚 |

☆申込締切は毎月２０日、但し**１２月は１５日** (別に記載されたものを除く)

☆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。

☆申込資格：会員のみ

☆ニュース内のQRコードから、交換できるサービス一覧をご覧いただけます。

|  |
| --- |
| ＜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（９月用）

　**共済会FAX：５４－８４７５**

ＴＥＬ：５４－８４９５

☆申込受付は、９月１日午前８：３０からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いた事をご確認ください。

送信日　　９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、今一度ご確認願います。

※決定通知をFAXをする際、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。

｢　　岡崎市親善都市　石垣市物産展　　｣

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 個人番号(下４ケタ) | 会員氏名 | 申込数　(１人各３個まで) |
|  |  | **①** | **②** | **③** | **④** | **⑤** | **⑥** | **⑦** | **⑧** | **⑨** | **⑩** | **⑪** | **⑫** |
|  |  | **①** | **②** | **③** | **④** | **⑤** | **⑥** | **⑦** | **⑧** | **⑨** | **⑩** | **⑪** | **⑫** |
|  |  | **①** | **②** | **③** | **④** | **⑤** | **⑥** | **⑦** | **⑧** | **⑨** | **⑩** | **⑪** | **⑫** |
|  |  | **①** | **②** | **③** | **④** | **⑤** | **⑥** | **⑦** | **⑧** | **⑨** | **⑩** | **⑪** | **⑫** |
|  |  | **①** | **②** | **③** | **④** | **⑤** | **⑥** | **⑦** | **⑧** | **⑨** | **⑩** | **⑪** | **⑫** |
|  |  | **①** | **②** | **③** | **④** | **⑤** | **⑥** | **⑦** | **⑧** | **⑨** | **⑩** | **⑪** | **⑫** |

☆申込締切は毎月２０日、但し**１２月は１５日**　(別に記載されたものを除く)

☆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。

☆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。 |