

チケット等申込書(2月用)

共済会 FAX:54-8475

☆申込受付は、2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 令和 8年 2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 (一種類)	「 」
----------------	------------

- 1 申込が幹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…がある等は備考欄に、また席種・券種等は必ずご記入ください。
- 3 抽選の結果、当選者には「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。
- 4 申込資格:会員のみ (1人4枚まで、別に記載されたものを除く)
- 5 申込締切は毎月20日 (別に記載されたものを除く)
- 6 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・変更はできません。
- 7 隣席ご希望の場合はお一人の名前にて申込ください。

備考						
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

教室・イベント等参加申込書(2月用)

共済会 FAX: 54-8475

☆申込受付は、2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 令和 8年 2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 _____

※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、記入して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。

「 コーヒー教室 」

No	個人番号 (下4ケタ)	区 分 (該当に○)	氏 名	当日連絡先	抽選単位 (該当に○)
1		会員 家族 一般			A B C
2		会員 家族 一般			A B C
3		会員 家族 一般			A B C
4		会員 家族 一般			A B C
5		会員 家族 一般			A B C

☆申込締切は毎月20日(別に記載されたものを除く)

☆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。

抽選単位(グループ)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、当選者には「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、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。

商品申込書(2月用)

共済会 FAX:54-8475

☆申込受付は、2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 令和 8年 2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。

「『超いきいき家族』オリゴ糖シロップ・ケストースの幹旋」

No	個人番号 (下4ケタ)	会 員 氏 名	申込数 (1人各2個まで)	
			①オリゴ糖シロップ	②ケストース
1			個	個
2			個	個
3			個	個
4			個	個
5			個	個
6			個	個

☆申込締切は毎月20日(別に記載されたものを除く)

☆申込資格:会員のみ (各2個まで)

☆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、当選者には「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。

<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。

商品申込書(2月用)

共済会 FAX:54-8475

☆申込受付は、2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 令和 8年 2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。

「 丸大食品商品の特別斡旋 」

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)					
			① ポトフ + ミネスト ローネ セット	② 業務用 カレー セット	③ A セット	④ B セット	⑤ C セット	⑥ D セット
1								
2								
3								
4								
5								
6								

☆申込締切は毎月20日(別に別に記載されたものを除く)

☆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、当選者には「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。

☆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。

商品申込書(2月用)

共済会 FAX: 54-8475

☆申込受付は、2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 令和 8年 2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。

「 あいち三河農業協同組合 令和7年産予約米の斡旋 」

N o	個人番号 (下4ケタ)	会 員 氏 名	申込数 (1人合計2袋まで)		引換期間 (いずれかに ○)	引換店舗 (下記より 店舗の番号 を記載)	電話番号
			① ミネ アサヒ 「たべ りん」	② あいちの かおり 「無洗米 みのり」			
1			袋	袋	①3/16～19・21		
					②4/20～25		
					③5/18～23		
2			袋	袋	①3/16～19・21		
					②4/20～25		
					③5/18～23		
3			袋	袋	①3/16～19・21		
					②4/20～25		
					③5/18～23		

★引換店舗★ ※各店舗の営業時間及び、営業日をご確認のうえお申込みください。

①本店経済センター		②牧内営農		③東部営農センター	
④幸田営農センター		⑤額田営農センター		⑥井内支店	⑦青野支店
⑧中島支店	⑨福岡支店	⑩南支店	⑪美合支店	⑫男川支店	
⑬山中支店	⑭竜城支店	⑮常磐支店	⑯岩津支店	⑰大樹寺支店	
⑱中部支店	⑲矢作支店	⑳長瀬支店	㉑牧内支店	㉒額田支店	
㉓形埜支店	㉔幸田支店	㉕相見支店	㉖深溝支店	㉗豊坂支店	

★2袋お申込みの場合、それぞれ別の引換期間でのお受け取りも可能です。(例:1袋目は期間①、2袋目は期間③)その場合は、引取日ごとに申込用紙の記入欄を分けて、1袋ずつご記入ください。

☆申込締切は毎月20日(別に記載されたものを除く)

☆申込資格:会員のみ (申込締切後のキャンセル不可)

☆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、当選者には「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。

商品申込書(2月用)

共済会 FAX: 54-8475

☆申込受付は、2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: 令和 8年 2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。

「 コメダ珈琲店で使えるプリペイドカード「KOMECA」の斡旋 」

No	個人番号 (下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
8			枚
9			枚
10			枚

☆申込締切は毎月20日(別に記載されたものを除く)

☆申込資格: 会員のみ

☆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、当選者には「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。

＜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。

商品申込書(2月用)

共済会 FAX: 54-8475

☆申込受付は、2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: 令和 8年 2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。

「ユニクロギフトカードの斡旋」

No	個人番号 (下4ケタ)	会 員 氏 名
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

☆申込締切は毎月20日(別に記載されたものを除く)

☆申込資格: 会員のみ(1人1枚まで)

☆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、当選者には **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。

＜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。

商品申込書(2月用)

共済会 FAX: 54-8475

☆申込受付は、2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: 令和 8年 2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。

「 図書カードNEXT 」

No	個人番号 (下4ケタ)	会 員 氏 名
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

☆申込締切は毎月20日（別に記載されたものを除く）

☆申込資格: 会員のみ(1人1セットまで)

☆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、当選者には **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。

☆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。