

決 裁	会 長	事務局長	担 当	入 力
	・	・	・	・

遠州ライフサポートセンター

事業参加申込書

遠州ライフサポートセンター 会長 様

令和 年 月 日

事業所番号

--	--	--	--	--

会員番号の上5桁
をご記入ください

事業所名

電話番号 () —

F A X () —

遠州ライフサポートセンターが実施する事業に参加したいので申し込みます。

記

○ 参加事業・チケット名 (事業実施日 月 日)

○ 参加申込代表者氏名 (複数名で申込の場合は必ずご記入下さい)

NO	個人番号	参加者氏名	続柄	年齢	電話番号(携帯)	参加費(計)	チケット枚数
		(バスツアーの場合はフリガナを記入)					
1		フリガナ					
2		フリガナ					
3		フリガナ					
4		フリガナ					
5		フリガナ					
6		フリガナ					
7		フリガナ					
8		フリガナ					
9		フリガナ					
10		フリガナ					
計	会員	人	家族	人	合計	人・枚数	
					参加費合計	円	

※ 個人No.は、会員番号の下4桁を記入してください。
 バスツアー申し込みの場合は必ず「フリガナ・年齢・緊急連絡先(携帯電話番号等)」の記入をお願いします。
 家族同伴の企画では参加者氏名欄に会員に続いてお名前と続柄・年齢の記入をお願いします。
 チケットあつ旋では申込後チケットのキャンセルはできませんのでご注意願います。