

広島・西部地区レクリエーション参加申し込み書

平成 31 年 4 月 24 日 (水) カーブ V S ドラゴンズ

施設名

部署名

連絡代表者

緊急連絡先(試合当日に必ず連絡の取れる番号)

氏名

携帯番号など

TEL

領収書 要 不要

FAX

連絡代表者

アドレス(必須)

@

チケット

送付先

	ご氏名	会員番号	賛助/家族
1			
2			
3			
4			
5			
6			

申込期間：平成31年4月1日(月)～4月5日(金) “フライングなど期間外の申込は無効です”

連絡代表者も申込書に記入してください。会員番号の記入がない場合、福利厚生助成は受けられません。ご家族は家族と記入してください(3歳から1名とカウントされます)。参加費は施設でまとめて下記担当者へお支払いください。事前の支払が困難な方は当日会場にて受け取りますが事前に下記担当者へ連絡して下さい。賛助会員の方は、可能な限り事前に下記担当者へお支払いください。

【注意】 申込み期間中に 140 名に達した時点で終了です。

送付先：広臨技事務所 FAX 082-502-6031

担当者 広島地区理事 中電病院 吉井 恵子

377689@pnet.energia.co.jp

広島地区理事 県立広島病院 栗村 尚史

kensa01@hph.pref.hiroshima.jp

西部地区理事 JA 広島総合病院 小松 浩基

dtkomatu1967@gmail.com