

トレッキング教室参加申込書

コース名	金冠山と河内の大杉トレッキング
開催日	令和6年12月7日(土)

組合員本人のことについて記載してください。

所属所名 (お勤め先の市町等)		組合員証記号番号	—
組合員氏名			
参加決定通知等の 送付先住所	〒 —		
連絡先電話番号	携帯電話等連絡先 (必ずご記入ください。)	—	—
	勤務先電話番号	—	— 内線()

(組合員を含む)参加される方の「氏名」「フリガナ」「組合員との続柄」「生年月日」「年齢」「性別」をすべて記載してください。

①	フリガナ		生 年 月 日 S・H 年 月 日			
	参加者氏名		年	年齢	歳	性別 男・女
	組合員との続柄					
②	フリガナ		生 年 月 日 S・H 年 月 日			
	参加者氏名		年	年齢	歳	性別 男・女
	組合員との続柄					
③	フリガナ		生 年 月 日 S・H 年 月 日			
	参加者氏名		年	年齢	歳	性別 男・女
	組合員との続柄					
④	フリガナ		生 年 月 日 S・H 年 月 日			
	参加者氏名		年	年齢	歳	性別 男・女
	組合員との続柄					

※グループで参加を希望する方がいる場合、備考欄に該当者の組合員番号・氏名をご記入ください。

備考	
----	--

お申込期日 令和6年10月31日(木)まで

申込先FAX番号 054-202-4870

●静岡県市町村職員共済組合

〒422-8067

静岡市駿河区南町14番25号

電話番号 054-202-4845

※ 上記内容を記入後、FAXにてお申込みください。

※ 念のため、届いているか電話にてご確認ください。(平日 8:30~17:15)

※ 記入いただいた内容は、ご本人の同意なく、トレッキング教室以外の事業に使用することはありません。