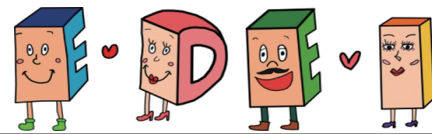


E-DE-I ♥ G-PARTY (北見会場) 参加申込書

一般財団法人北海道公立学校教職員互助会 行
株式会社北海道教育互助センター 行

※事業に係る手配等のために宿泊施設等へ必要の範囲内で、個人情報の提供をすることに同意申し込みます。

◇お申込みの際は、裏面の記入上の注意をご一読いただき必要事項をご記入ください。



参加者区分	<input type="checkbox"/> ①現職会員本人 <input type="checkbox"/> ②現職会員の被扶養者 <input type="checkbox"/> ③現職会員または特別会員の家族		
会員番号	所属所名	
会員氏名	<input type="checkbox"/> 会員が参加者の場合はチェックをお願いします。 氏名： _____		フリガナ： _____
参加者氏名	※上記「会員」が参加者の場合は記入不要です。 会員の被扶養者およびご家族の方はこちらに記入してください。 氏名： _____		フリガナ： _____
参加者自宅住所 【書類の郵送先】	(〒 -)		
生年月日		年 齡	性 別
西暦	年 / 昭和・平成 年 月 日生	満 歳	男 ・ 女
参加者の職種	_____		
連絡先 (携帯電話)	_____		
事業参加中における緊急連絡先 (注：参加者以外の方の連絡先を記入してください。)	氏 名： _____ (続柄： _____)		
	連絡先： _____		
参加交通手段の確認 《該当に○印》	1. 公共の交通機関		2. 自家用車

備考欄

受付印

申込書提出先 問い合わせ先 (業務委託先)	株式会社北海道教育互助センター 〒060-0001 札幌市中央区北 1 条西 6 丁目 -2 損保ジャパン札幌ビル 5 階 電話 011-281-0037・FAX011-281-4797
-----------------------------	--

NO.

記入上の注意

※※※次の点に注意して参加申込書を作成してください。※※※

- 連絡先については、期間中連絡の取れるり携帯電話番号のご記入をお願いいたします。
(固定電話の記入も可)
- 食物アレルギーのある方は、参加申込書の備考欄に記入してください。

参加対象者	参加費用 (お1人様)
○現職会員・現職会員の被扶養者	6,000円
○現職会員または特別会員の家族	7,000円