

事業参加申込書

平成 年 月 日

三島田方勤労者福祉サービスセンター 会長 様

事業所番号

事業所名

T E L

F A X

レクリエーション名

個人番号	参加者氏名	区 分	参加費(円)	代表者電話 または携帯電話	乗車場所	使用 ポイント	備 考
					A B C D E F		
					A B C D E F		
					A B C D E F		
					A B C D E F		
					A B C D E F		
					A B C D E F		
					A B C D E F		
					A B C D E F		
計	<区分>大人(中学生以上) 名・小学 名・幼児 名・その他 名					※ポイントを使用しない場合は「×」を記入してください。	
※区分欄には会員・大人・中学・小学・幼児・その他の別を記入してください。				<参加者計 名>		<参加費計 円>	

※旅行業法に伴い、会員登録された個人情報を旅行会社に提供することを承諾願います。
利用登録家族以外の方が参加される場合は、同様の理由から後日、同意書を提出していただきます。

※参加費納入方法
(どちらかに必ず○をつけてください。)

<input type="checkbox"/>	事務局持参
<input type="checkbox"/>	口座振込

乗降車場所	
A	伊豆市役所
B	伊豆の国市役所
C	伊豆箱根本社西側駐車場前
D	ポテト錦田店前
E	三島駅南口楽寿園正門前
F	新道うちだパーキング前 (降車:栄町バス停前)

※乗車場所と降車場所を変更したい場合は備考欄に希望降車場所を記入してください

<注意事項>

- 飲み物や年齢等記入の必要がある場合は備考欄に記入してください。
- 参加不可の場合は、申し込みをした日に事務局より連絡をします。
- 参加費を口座振込する場合、振込手数料は各自負担をお願いします。
- 自己の都合で参加を取り消す場合は、必ず事務局まで連絡してください。
キャンセル料は企画旅行会社の旅行条件に基づいて計算いたします。
- 参加者に変更が生じた場合は会費の差額を納入していただきます。
- ※ 携帯電話番号は、当日緊急連絡の必要が生じた場合にのみ使用しますので、お持ちの方は記入してください。