

平成28年度『食事利用補助券』 団体用申込書

申込締切日：平成28年8月10日（水）

申 込 日	平成	年	月	日
--------------	----	---	---	---

事業所名					
事業所番号					
申込代表者名					
送 付 先 (ご勤務先に限る)	〒	-			
日 中 連 絡 先				申 込 人 数	名

※ この団体用申込書でお申し込みする場合は、必ず、各会員様に個人で申し込みされていないかご確認の上、お申し込みください。

※ 各会員様の会員番号(下4桁)・氏名は、下記にご記入ください。

※ お申込対象者: 会員本人

※ 利用対象者: 会員本人・会員と同居の配偶者及び一親等の家族

会員番号 (下4桁)	会 員 名	※共済処理欄	会員番号 (下4桁)	会 員 名	※共済処理欄

川崎市勤労者福祉共済(かわさきハッピーライフ)
FAX:044-200-3913

