

第1回年金ライフプランセミナー「半日コース」参加申込書

参加希望日	第1希望 10月 日	第2希望 10月 日
-------	------------	------------

- ・参加ご希望の日（21日、28日）をご記入ください。
- ・第2希望が無い場合は未記入でご提出ください。
- ・定員を超えた場合は抽選となります。結果は10月上旬にお知らせします。
- ・セミナーは午後のみで開催となります。（昼食はありません。）

1. 参加申込者（配偶者同伴の場合は、2. もご記入ください）

加入者番号		性別・配偶者の有無については、 いずれかに○をつけてください。	
フリガナ			
氏名		性別	男・女
生年月日	昭和 年 月 日	配偶者の有無	有・無
住所(自宅)	〒 ー 電話番号 ()		
所属部署	部 課 電話番号 ()		

2. 同伴配偶者（配偶者のみのご参加はできません）

フリガナ		生年月日
氏名		昭和 年 月 日

上記のとおり申し込みます。

令和2年 月 日

事業所番号		事業所名称	
担当者名		電話番号	()

※ご記入いただきました内容については、この目的以外には使用いたしません。

※参加申込者多数の場合は、申込用紙をコピーして使用してください。

受付日付印