会員旅行参加申込書

**申込日　　　　年　　　月　　　日**

下記の必要事項を記入して、鎌ケ谷市商工会までお申し込みください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | | |
| 氏　　名 |  | | | | |
| 生年月日 | 年　　　　　月　　　　日 | | | 性　別 | 男　　女 |
| フリガナ |  | | | | |
| 自宅住所 |  | | | | |
| Ｔ Ｅ Ｌ |  | Ｆ Ａ Ｘ |  | | |
| 携帯電話 |  | | | | |
| フリガナ |  | | | | |
| 事業所名 |  | | | | |
| Ｔ Ｅ Ｌ |  | Ｆ Ａ Ｘ |  | | |

※参加申込資格は、会員本人、会員家族、従業員の方々です。