

旅行参加申込書 兼 抽選結果報告書(6月用)

※申込先は名鉄観光バス(株)です。⇒ FAX:65-5446

TEL:65-5445

☆申込受付は、6月1日(金)午前8:30からです。送信状況が悪い場合は、再度送り直してください。

送信日 平成30年 6月 日

事業所番号(上4ケタ) _____ 担当者名 _____

事業所名 _____ 支店・施設名 _____

事業所住所 _____

連絡先TEL _____ 返信先FAX _____

※返信先FAX番号に間違いがないか、今一度ご確認ください。また、FAXが正常に送信されたかどうかご確認もお願いいたします。

※決定通知のFAXをする際、記入していただいた番号へ届かない場合は事業所の代表FAXへお送りいたします。

※FAXが共済会へ届いたかどうかご確認ください。決定通知及び当落の通知が届かない場合は、恐れ入りますが“お早めに”ご連絡ください。

「健康維持増進 上高地ハイキングバスツアー」

※ 確認のため、必ず空欄の無いように記入してください。

No	個人番号 (下4ケタ)	区分 (該当に○。一般の 方はご年齢もご記 入ください)	氏 名	現地連絡先Tel (携帯番号)	抽選単位 (該当に○)	抽選結果 (記入不要)
1		会員 家族 一般 歳			A B C D E F	当選 落選
2		会員 家族 一般 歳			A B C D E F	当選 落選
3		会員 家族 一般 歳			A B C D E F	当選 落選
4		会員 家族 一般 歳			A B C D E F	当選 落選
5		会員 家族 一般 歳			A B C D E F	当選 落選
6		会員 家族 一般 歳			A B C D E F	当選 落選

☆申込者多数の場合は、グループ単位(上記「抽選単位」)もしくは**家族単位**での抽選とさせていただきます。抽選単位を同じにしたい場合は、同じアルファベットに○印を付けてください。

☆抽選の結果、参加していただける方には「決定通知」を、残念ながら落選された方には上記「抽選結果」欄の「落選」に○印を付け、**当月末を目途にFAXにて報告させていただきます。**

☆参加資格: **会員と登録家族と一般同伴者**

☆参加決定後のキャンセルは、基本的にお断りさせていただきます。 ※コピーしてお使いください。