

チケット等申込書(11月用)

共済会 FAX: 54-8475

TEL: 54-8495

☆申込受付は、9月1日午前8:30からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いたかどうかご確認ください。

送信日 11月 日

事業所番号(上4ケタ) _____ 担当者名 _____

事業所名 _____ 支店・施設名 _____

連絡先TEL _____ 返信先FAX _____

※FAX番号にお間違いがないか、今一度ご確認ください。

※決定通知をFAXする際、ご記入いただいた番号に届かない場合は事業所代表番号へお送りします。

チケット名 (1つ記入)	「 _____ 」
-----------------	-----------

- 1 申込が斡旋数を超えた場合は抽選となります。
- 2 第1希望・第2希望…がある場合等は、備考欄にご記入ください。
- 3 抽選の結果、当選の方には「購入決定通知」を、残念ながら落選された方には「落選通知」をお送りします。当月末を過ぎて、どちらの通知も届かない場合はお手数ですが共済会までご連絡ください。
- 4 申込資格: 会員のみ
- 5 申込制限: 会員1人4枚まで(別に記載されているものを除く)
- 6 申込締切: 毎月20日(別に記載されているものを除く)
- 7 申込締切日をもって商品を発注するため、締切日以降のキャンセルはできません。
- 8 席種、券種等必ずご記入ください。
- 9 隣席希望の場合はお一人の会員番号で申してください。別々で申込された場合は離れた席となります。

【備考】『SONG WRITERS』11/18 締切、『山踏み』『クリスマスはオルガンだ』11/15 締切

No	個人番号 (下4ケタ)	会 員 氏 名	公演日 又は 試合日	開演時間 開始時間	席種・券種 ※大人、こども、S、A、 内野、外野、金額など	申込数 ※枚か組に ○をつける
1			/	:		枚 組
2			/	:		枚 組
3			/	:		枚 組
4			/	:		枚 組

※コピーしてお使いください。

教室・イベント等参加申込書(11月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、11月1日午前8:30からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いたかご確認ください。

送信日 11月 日

事業所番号(上4ケタ) _____ 担当者名 _____

事業所名 _____ 施設名 _____

連絡先TEL _____ 返信先FAX _____

※FAX番号にお間違いがないか、今一度ご確認ください。

※決定通知をFAXする際、記入いただいた番号に届かない場合は事業所代表番号へお送りします。

「産業ケアマネジャーが教える、仕事と介護の両立セミナー」

No	個人番号 (下4ケタ)	区分 (該当に○)	参加者氏名	当日連絡先携帯 (代表者のみ)
1		会員 家族 一般同伴者		
2		会員 家族 一般同伴者		
3		会員 家族 一般同伴者		
4		会員 家族 一般同伴者		
5		会員 家族 一般同伴者		
6		会員 家族 一般同伴者		
7		会員 家族 一般同伴者		

☆申込多数の場合は抽選となります。

☆抽選の結果、当選された方には「参加決定通知」を、残念ながら落選された方には「落選通知」をお送りします。当月末を過ぎて、どちらの通知も届かない場合はお手数ですが共済会までご連絡ください。

☆参加資格:会員・登録家族・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。

教室・イベント等参加申込書(11月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、11月1日午前8:30からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いたかご確認ください。

送信日 11月 日

事業所番号(上4ケタ) _____

担当者名 _____

事業所名 _____

施設名 _____

連絡先TEL _____

返信先FAX _____

※FAX番号にお間違いがないか、今一度ご確認ください。

※決定通知をFAXする際、記入いただいた番号に届かない場合は事業所代表番号へお送りします。

「クリスマスのドア飾り “スワッグ” を作ろう」

No	個人番号 (下4ケタ)	区分 (該当に○)	参加者氏名	当日連絡先携帯 (代表者のみ)	抽選単位
1		会員 家族 一般同伴者			A B C
2		会員 家族 一般同伴者			A B C
3		会員 家族 一般同伴者			A B C
4		会員 家族 一般同伴者			A B C
5		会員 家族 一般同伴者			A B C
6		会員 家族 一般同伴者			A B C
7		会員 家族 一般同伴者			A B C

☆申込多数の場合は、グループ単位(上限6名)での抽選となります。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、当選された方には「参加決定通知」を、残念ながら落選された方には「落選通知」をお送りします。当月末を過ぎて、どちらの通知も届かない場合はお手数ですが共済会までご連絡ください。

☆参加資格:会員・登録家族・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。

教室・イベント等参加申込書(11月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、11月1日午前8:30からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いたかご確認ください。

送信日 11月 日

事業所番号(上4ケタ) _____ 担当者名 _____

事業所名 _____ 支店・施設名 _____

連絡先TEL _____ 返信先FAX _____

※FAX番号にお間違いがないか、今一度ご確認ください。

※決定通知をFAXする際、ご記入いただいた番号に届かない場合は事業所代表番号へお送りします。

「 フラワーアレンジメント教室 」

No	個人番号 (下4ケタ)	区分 (該当に○)	参加者氏名	当日連絡先携帯 (代表者のみ)	参加時間 (昼・夜)	
					昼の部	夜の部
1		会員 家族 一般同伴者			昼の部	夜の部
2		会員 家族 一般同伴者			昼の部	夜の部
3		会員 家族 一般同伴者			昼の部	夜の部
4		会員 家族 一般同伴者			昼の部	夜の部
5		会員 家族 一般同伴者			昼の部	夜の部
6		会員 家族 一般同伴者			昼の部	夜の部

※昼の部…13:30~16:00、夜の部…18:00~20:30

☆申込者多数の場合は抽選とさせていただきます。

☆抽選の結果、当選された方には「参加決定通知」を、残念ながら落選された方には「落選通知」をお送りします。当月末を過ぎて、どちらの通知も届かない場合はお手数ですがご連絡ください。

☆参加資格:会員・登録家族・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

物品申込書(11月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、11月1日午前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 11月 日

会員番号(8ケタ) _____ 担当者名 _____

事業所名 _____ 施設名 _____

連絡先TEL _____ 返信先FAX _____

迎春の卓を華やかに彩る おせち

蒲郡クラシックホテル ・ ホテルトヨタキャッスル用

【注意】岡崎ニューグランドホテルは専用用紙でお申込ください。

ホテル名(○を)	蒲郡クラシックホテル	ホテルトヨタキャッスル
おせち種類		
受取方法(○を)	ホテル受け取り	配達 ※時間指定不可

※ホテルトヨタキャッスルの配達には別途送料 1,500 円がかかります。(配達時間:8:00~20:00)

※蒲郡クラシックホテルの配達には別途送料 1,500 円がかかります。(本州のみ配達可)

★配達時間等についてホテル側よりお電話させていただく場合がございます。

(フリガナ) 申込者氏名		
住所 (お届け先)	〒 _____	
携帯番号	_____	_____

※ 確認のため、必ず空欄の無いように記入してください。

☆購入資格:会員のみ(各ホテル1人1セットまで)

☆購入決定後のキャンセルは、お断りさせていただきます。

【個人情報の取り扱いについて】

いただいた情報は、おせち料理をお届けする目的のみに使用し、他の目的に使用いたしません。

※ コピーしてお使いください。

物品申込書(11月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、11月1日午前8:30からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いたかご確認ください。

送信日 11月 日

事業所番号(上4ケタ) _____ 担当者名 _____

事業所名 _____ 支店・施設名 _____

連絡先TEL _____ 返信先FAX _____

※FAX番号にお間違いがないか、今一度ご確認ください。

※決定通知をFAXする際、ご記入いただいた番号に届かない場合は事業所代表番号へお送りします。

「サーティワン Xmas アイスクリームケーキの斡旋」

No	個人番号 (下4ケタ)	会員氏名	受け取り店舗、商品番号①～⑥に○をつけ、 引換希望日をご記入ください								
			店舗		商品番号			引換希望日			
1			竜美ヶ丘店	北岡崎店	①	②	③	④	⑤	⑥	
			イオンモール 岡崎店	アピタ 岡崎北店							
2			竜美ヶ丘店	北岡崎店	①	②	③	④	⑤	⑥	
			イオンモール 岡崎店	アピタ 岡崎北店							
3			竜美ヶ丘店	北岡崎店	①	②	③	④	⑤	⑥	
			イオンモール 岡崎店	アピタ 岡崎北店							
4			竜美ヶ丘店	北岡崎店	①	②	③	④	⑤	⑥	
			イオンモール 岡崎店	アピタ 岡崎北店							

★引換希望日は、12月23日(月)～12月25日(水)の中から選択してください

☆申込が斡旋数を超えた場合は、抽選とさせていただきます。

☆抽選の結果、当選された方には「購入決定通知」を、残念ながら落選された方には「落選通知」をお送りします。当月末を過ぎて、どちらの通知も届かない場合はお手数ですがご連絡ください。

☆申込資格:会員のみ(1人1台まで)

<注意> 申込締切日をもって商品を発注するため、締切日以降のキャンセルはできません。

※ コピーしてお使いください。

物品申込書(11月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、11月1日午前8:30からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いたかご確認ください。

送信日 11月 日

事業所番号(上4ケタ) _____ 担当者名 _____

事業所名 _____ 支店・施設名 _____

連絡先TEL _____ 返信先FAX _____

※FAX番号を今一度ご確認ください。

※決定通知のFAXをする際、ご指定の番号に届かない場合は事業所の代表FAXへお送りいたします。

「ホテルトヨタキャッスルからクリスマスケーキの斡旋」

No	個人番号 (下4ケタ)	申込者氏名	受取日 (12/21~12/25)	受取時間 (10:00~16:30)	申込数 (1人1台まで)
1			/	:	台
2			/	:	台
3			/	:	台
4			/	:	台
5			/	:	台
6			/	:	台

※受取日と受取時間を指定してお申込ください

確認のため、必ず空欄の無いように記入してください。

☆斡旋枚数を超えた場合は、抽選とさせていただきます。

☆抽選の結果、当選された方には「購入決定通知」を、残念ながら落選された方には「落選通知」をお送りします。当月末を過ぎて、どちらの通知も届かない場合はお手数ですがご連絡ください。

☆申込資格:会員のみ

<注意>申込締切日をもって商品を発注するため、締切日以降のキャンセルはできません。

※ コピーしてお使いください。

物品申込書(11月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、11月1日午前8:30からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いたかご確認ください。

送信日 11月 日

事業所番号(上4ケタ) _____

担当者名 _____

事業所名 _____

施設名 _____

連絡先TEL _____

返信先FAX _____

※FAX番号にお間違いがないか、今一度ご確認ください。

※決定通知をFAXする際、ご記入いただいた番号へ届かない場合は事業所代表番号へお送りします。

「 農家のお店「平六」の新米 」

No	個人番号 (下4ケタ)	会 員 氏 名	申込内訳(ご希望のお米に○を。各1袋まで)		
			①ミルクークイーン	②コシヒカリ	③あいちのかおり
2					
3					
4					
5					
6					

☆申込資格:会員のみ

☆斡旋数を超えた場合は、抽選とさせていただきます。

☆抽選の結果、当選された方には「 購入決定通知 」を、残念ながら落選された方には「 落選通知 」をお送りします。当月末を過ぎて、どちらの通知も届かない場合はお手数ですがご連絡ください。

<注意> 申込締切日をもって商品を発注するため、申込締切日以降のキャンセルはできません。

※ コピーしてお使いください。

物品申込書(11月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、11月1日午前8:30からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いたかご確認ください。

送信日 11月 日

事業所番号(上4ケタ) _____ 担当者名 _____

事業所名 _____ 支店・施設名 _____

連絡先TEL _____ 返信先FAX _____

※FAX番号にお間違いがないか、今一度ご確認ください。

※決定通知をFAXする際、ご記入いただいた番号に届かない場合は事業所代表番号へお送りします。

「 豊田市産特産品の斡旋 」

No	個人番号 (下4ケタ)	会 員 氏 名	申込数 (1人各2個まで)			
			①コシヒカリ	②愛宕梨	③自然薯 (箱)	④自然薯 (バラ)
1			袋	箱	箱	セット
2			袋	箱	箱	セット
3			袋	箱	箱	セット
4			袋	箱	箱	セット

※ 確認のため、空欄の無いようご記入ください。

☆申込が斡旋数を超えた場合は、抽選とさせていただきます。

☆抽選の結果、当選された方には「購入決定通知」を、残念ながら落選された方には「落選通知」をお送りします。当月末を過ぎて、どちらの通知も届かない場合はお手数ですがご連絡ください。

☆申込資格:会員のみ

<注意> 申込締切日をもって商品を発注するため、締切日以降のキャンセルはできません。

※ コピーしてお使いください。

物品申込書(11月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、11月1日午前8:30からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いたかご確認ください。

送信日 11月 日

事業所番号(上4ケタ) _____ 担当者名 _____

事業所名 _____ 施設名 _____

連絡先TEL _____ 返信先FAX _____

※FAX番号にお間違いがないか、今一度ご確認ください。

※決定通知をFAXする際、ご記入いただいた番号へ届かない場合は事業所代表番号へお送りします。

「まるや八丁味噌から味噌製品の幹旋」

No	個人番号 (下4ケタ)	会員氏名	申込数(1人各2セットまで)			
			①赤だし詰合せ 『雅』	②即席みそ汁 5食×5セット	③みそかりんとう ×3袋	④味噌まんじ ゅう
1			箱	組	組	箱
2			箱	組	組	箱
3			箱	組	組	箱
4			箱	組	組	個
5			箱	組	組	個
6			箱	組	組	個

☆申込資格:会員のみ

☆申込が幹旋数を超えた場合は、抽選とさせていただきます。

☆抽選の結果、当選された方には「決定通知」を、残念ながら落選された方には「落選通知」をお送りします。当月末を過ぎて、どちらの通知も届かない場合はお手数ですがご連絡ください。

<注意>締申込切日をもって商品を発注するため、締切日以降のキャンセルはできません。

※ コピーしてお使いください。

物品申込書(11月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、11月1日午前8:30からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いたかご確認ください。

送信日 11月 日

事業所番号(上4ケタ) _____ 担当者名 _____

事業所名 _____ 支店・施設名 _____

連絡先TEL _____ 返信先FAX _____

※FAX番号にお間違いがないか、今一度ご確認ください。

※決定通知をFAXする際、ご記入いただいた番号に届かない場合は事業所代表番号へお送りします。

「カゴメ飲料の幹旋」

《ニュース内容の訂正》

②冬のフルーツこれ一本【誤】1ケース12本⇒【正】1ケース24本
訂正してお詫び申し上げます。

No	個人番号 (4ケタ)	会 員 氏 名	申 込 数 (1人計2ケースまで)			
			①野菜生活 熊本デコポン	②冬フルーツ ざくろ&いちご	③Smoothie やよいひめ	④Smoothie バナナ
1			ケース	ケース	ケース	ケース
2			ケース	ケース	ケース	ケース
3			ケース	ケース	ケース	ケース
4			ケース	ケース	ケース	ケース

☆申込が幹旋数を超えた場合は、抽選とさせていただきます。

☆抽選の結果、当選された方には「購入決定通知」を、残念ながら落選された方には「落選通知」をお送りします。当月末を過ぎて、どちらの通知も届かない場合はお手数ですがご連絡ください。

<注意> 申込締切日をもって商品を発注するため、締切日以降のキャンセルはできません。

※コピーしてお使いください。

物品申込書(11月用)

共済会 FAX: 54-8475

TEL: 54-8495

☆申込受付は、11月1日午前8:30からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いたかどうかご確認ください。

送信日 11月 日

会員番号 _____ 担当者名 _____

事業所名 _____ 支店・施設名 _____

連絡先TEL _____ 返信先FAX _____

「 国産紅はるか使用 あけてそのままやきいも 10本セット 」

依頼主(会員)	〒 _____ TEL _____
	住所 _____
	氏名 _____

※お届け先が依頼主と同じの場合は同上で結構です

お届け先	〒 _____ TEL _____
	住所 _____
	氏名 _____

☆申込が幹旋数を超えた場合は抽選となります。

☆抽選の結果、当選された方には「購入決定通知」を、残念ながら落選された方には「落選通知」をお送りします。当月末を過ぎて、どちらの通知も届かない場合はお手数ですが共済会までご連絡ください。

☆申込資格: 会員のみ(1セットまで)

<注意> 申込締切日をもって商品を発注するため、締切日以降のキャンセルはできません。

※ コピーしてお使いください。

物品申込書(11月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、11月1日午前8:30からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いたかご確認ください。

送信日 11月 日

事業所番号(上4ケタ) _____ 担当者名 _____

事業所名 _____ 支店・施設名 _____

連絡先TEL _____ 返信先FAX _____

※FAX番号を今一度ご確認ください。

※決定通知をFAXする際、ご記入いただいた番号に届かない場合は事業所代表番号へお送りします。

「高橋精肉店 お肉の斡旋」

No	個人番号 (4ケタ)	会員氏名	申込数 (1人計2パックまで)	
1			① 黒毛和牛霜降り 500g	パック
			② 三河産赤身 700g	パック
2			① 黒毛和牛霜降り 500g	パック
			② 三河産赤身 700g	パック
3			① 黒毛和牛霜降り 500g	パック
			② 三河産赤身 700g	パック
4			① 黒毛和牛霜降り 500g	パック
			② 三河産赤身 700g	パック
5			① 黒毛和牛霜降り 500g	パック
			② 三河産赤身 700g	パック

★お支払は、共済会窓口となります。お肉の引換券をお渡しします。

★お肉お渡し日時と場所: 12月27日(金)13:00~18:00

高橋精肉店 プラザヒラク大平店(岡崎市大平町西上野 107)

※必ずこの日時に受け取りに行ける方のみお申込ください。

☆申込資格: 会員のみ

☆抽選の結果、当選された方には「購入決定通知」を、残念ながら落選された方には「落選通知」をお送りします。当月末を過ぎて、どちらの通知も届かない場合はお手数ですがご連絡ください。

<注意> 申込締切日をもって商品を発注するため、締切日以降のキャンセルはできません。

※ コピーしてお使いください。

物品申込書(11月用)

共済会 FAX:54-8475

TEL:54-8495

☆申込受付は、11月1日午前8:30からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いたかご確認ください。

送信日 11月 日

事業所番号(上4ケタ) _____ 担当者名 _____

事業所名 _____ 支店・施設名 _____

連絡先TEL _____ 返信先FAX _____

※FAX番号を今一度ご確認ください。

※決定通知のFAXをする際、ご記入いただいた番号に届かない場合は事業所代表番号へお送りします。

「お肉のギフト券の斡旋」

No	個人番号 (4ケタ)	会 員 氏 名	申込数 (1人2組まで)
1			組
2			組
3			組
4			組
5			組
6			組

※ 確認のため、必ず空欄の無いように記入してください。

☆申込が斡旋枚数を超えた場合は、抽選とさせていただきます。

☆抽選の結果、当選された方には「購入決定通知」を、落選された方には「落選通知」をお送りします。当月末を過ぎて、どちらの通知も届かない場合はお手数ですがご連絡ください。

☆購入資格:会員のみ

<注意> 申込締切日をもって商品を発注するため、締切日以降のキャンセルはできません。

※ コピーしてお使いください。

チケット等申込書(11月用)

共済会 FAX: 54-8475

TEL: 54-8495

☆申込受付は、11月1日午前8:30からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いたかどうかご確認ください。

送信日 11月 日

事業所番号(上4ケタ) _____ 担当者名 _____

事業所名 _____ 支店・施設名 _____

連絡先TEL _____ 返信先FAX _____

※FAX番号にお間違いがないか、今一度ご確認ください。

※決定通知をFAXする際、ご記入いただいた番号に届かない場合は事業所代表番号へお送りします。

「コロナワールド周遊クーポン」

No	個人番号 (下4ケタ)	会員氏名	申込数 (1人2冊まで)
1			冊
2			冊
3			冊
4			冊
5			冊

☆申込資格: 会員のみ

☆申込が斡旋数を超えた場合は抽選とさせていただきます。

☆抽選の結果、当選された方には「購入決定通知」を、残念ながら落選された方には「落選通知」をお送りします。当月末を過ぎて、どちらの通知も届かない場合はお手数ですが共済会までご連絡ください。

<注意> 申込締切日をもって商品を発注するため、締切日以降のキャンセルはできません。

※ コピーしてお使いください。

チケット等申込書(11月用)

共済会 FAX: 54-8475

TEL: 54-8495

☆申込受付は、11月1日午前8:30からです。

☆送信状況が悪い場合は、届いたかどうかご確認ください。

送信日 11月 日

事業所番号(上4ケタ) _____ 担当者名 _____

事業所名 _____ 支店・施設名 _____

連絡先TEL _____ 返信先FAX _____

※FAX番号にお間違いがないか、今一度ご確認ください。

※決定通知をFAXする際、ご記入いただいた番号に届かない場合は事業所代表番号へお送りします。

「なばなの里イルミネーションチケット」

No	個人番号 (下4ケタ)	会員氏名	申込券種	
	-	-	1,000円の金券付 入場券	ベゴニアガーデン入館付 入場券
1			枚	枚
2			枚	枚
3			枚	枚
4			枚	枚

☆申込資格: 会員のみ

☆申込が斡旋数を超えた場合は抽選とさせていただきます。

☆抽選の結果、当選された方には「購入決定通知」を、残念ながら落選された方には「落選通知」をお送りします。当月末を過ぎて、どちらの通知も届かない場合はお手数ですが共済会までご連絡ください。

<注意> 申込締切日をもって商品を発注するため、締切日以降のキャンセルはできません。

※ コピーしてお使いください。

会員番号		氏名	
------	--	----	--

拝啓 ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。
 平素は格別のお引き立てをいただき、厚く御礼申し上げます。
 さて、岡崎ニューグランドホテルでは「おせち料理」をご用意しております。
 新年のおもてなし・ご贈答等にぜひご用命下さいますようお願い申し上げます。
 ご自宅へのお届けは、一般価格15,000円以上のご注文で承ります。
 尚、誠に勝手ながらご自宅へのお届けは午前9:00～午後1:00の間に伺いますが、お時間の指定はお受けできません。予めご了承くださいますようお願い申し上げます。
 ホテルお渡しは待ち時間が少なくご案内可能でございます。 敬具

- ◇おせち料理種類
- 【ひとりじめ重】 7,000円 (税込)
 - 【ミニおせち二段】 13,000円 (税込)
 - 【和洋二段】 22,000円 (税込)
 - 【和風二段】 22,000円 (税込)
 - 【和洋三段】 31,000円 (税込)
 - 【洋食オードブル】 13,000円 (税込)
 - 【スイーツ】 10,500円 (税込)

◇お申し込み方法 WEBサイトまたはFAXでお申し込み下さい。
 ◆お申し込み先 〒444-0814
 岡崎市羽根町小豆坂117番地3
 岡崎幸田勤労者共済会
 FAX (0564) 54-8475

※お引渡しは12月31日午前9時～午後3時までとさせていただきます。

※枠内の価格は一般価格です。共済会価格は上記をご覧ください。

	整理番号	※	担当	※
--	------	---	----	---

おせち料理申し込み表							
お名前							
ご住所	〒						
お電話				FAX			
E-mail							
お受取り	ご自宅お届け			ホテルお渡し (時頃)			
おせち種類	ひとりじめ重 (8,000円)	ミニおせち二段 (15,000円)	和洋二段 (26,000円)	和風二段 (26,000円)	和洋三段 (37,000円)	洋食オードブル (15,000円)	スイーツ (12,000円)
個数							
合計金額	¥						

太枠の内側をご記入ください。 ※枠はホテルスタッフが記入いたします。

FAX

06-6758-1524

お申込用紙

全国無料配送

(北海道・沖縄県は別途必要)

岡崎幸田勤労者共済会 会員様限定

お申込承り期限

令和6年12月20日(金)

申込者様情報記入欄 (弊社から申込者様や斡旋団体様への連絡に利用させていただきます)

会員番号		会社名	
ふりがな		電話番号	※ 日中ご連絡が可能な連絡先をご記入ください
会員氏名			

申込内容記入欄 (ご記入いただいた個人情報は今回の申込にのみ利用し他の目的では利用しません)

商品名	通常価格	斡旋価格	数量	小計
1 ずわいがに(生)カニ脚 2kg	11,800円	9,800円		円
2 ずわいがに(茹)カニ脚 2kg	11,800円	9,800円		円
3 タラバガニ(生)カニ脚 800g	7,700円	6,000円		円
4 ずわいがに(生)かにしゃぶ棒肉 500g	6,700円	5,200円		円
5 いくら醤油漬 500g	7,200円	6,000円		円
6 邑久牡蠣 特大 1kg	4,200円	3,600円		円
7 国産うなぎ蒲焼 2尾	5,300円	4,500円		円
8 紅鮭 姿切り身(半身) 750g	5,800円	4,900円		円
9 ホタテ貝柱 大粒 1kg	6,700円	5,400円		円
10 塩かずのこ 特大 500g	5,500円	4,500円		円
11 まるごと国産とらふぐ 450g~500g	5,100円	4,300円		円
※ 上記の会員価格は送料込価格ですが、お届け先が北海道・沖縄県の場合 1点につき(税込1300円)が別途必要となります。				合計 円

お支払い方法

【ご希望の支払方法にチェックマーク✓を入れてください】

銀行振込	先払いとなります/振込用紙等は送付いたしませんので下記の宛先に直接振込をお願いします りそな銀行 生野支店 [普通] 0237364 エンドショウジ (カ 【振込手数料ご本人負担】	<input checked="" type="checkbox"/>
代金引換	代引手数料… 税込350円 (1万円以上の場合は500円) ※一部離島地域では代金引換が利用できない場合がございます	<input checked="" type="checkbox"/>

配送先情報記入欄 (お届け先が複数ある場合は本申込用紙をコピーしてご利用ください)

ふりがな		配送先	
配送先氏名		電話番号	
配送先住所	〒□□□-□□□□		
ご依頼主表記	※ 送り状の品名欄に下記のお名前にてご依頼主の情報を記載します 要 () 様ご依頼 ・ 不要	熨斗紙 (御歳暮)	※ 短冊・無記名 要 ・ 不要

配送希望日

月

日

午前・午後 着

配送希望日は申込日より10日以上先の日付をお願いします/銀行振込の場合は入金確認後の発送です

備考欄	※ その他ご連絡事項等ございましたらコチラにご記入ください
-----	-------------------------------

商品発送後の申込者様都合のキャンセルや返品は商品特性上、対応不可(商品の瑕疵・掲示内容との著しい相違がある場合や配送事故発生時等を除く)

余裕をもって出荷するよう心掛けておりますが、気象・交通状況によっては、ご希望の配送日どおりにお届けできない場合がございます

銀行振込の場合は、弊社確認が配送希望日に十分に間に合うように決済をお願いします/申込者様や配送先氏名と名義が異なる場合は別途ご連絡ください

申込・問い合わせ先：大阪市生野区巽南2丁目1-6 エンド商事(株) TEL 06-6758-1281

【営業時間】午前9時~17時/日曜・祝祭日および令和6年12月31日(火)より7年1月5日(日)までは休業日

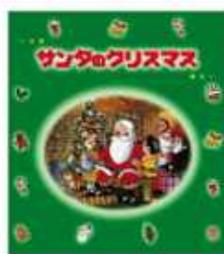
『オーダーメイド絵本』

お子様に愛と夢をおくる、世界で一冊の絵本です。

絵本の中にお子様やお友達の名前、住んでいる町の名前が組み込まれ、サンタさんがやさしく語りかける内容になっております。また、最初のページには受け取られる方のお名前とメッセージ（30文字）が入り、ご希望により贈る方のお名前を入れることもできます。絵本は10種類からお選び頂けます。

＜オーダーメイド絵本の種類＞※受注の都合上、アルファベットに欠番がございます。

B. サンタのクリスマス F. サンタさんといしよのパーティー I. なかよしクマさんとサンタの森 J. サンタさんのおいしいレストラン K. もしも、サンタさんが・・・



L. 森のおくのふしぎなできごと M. オーロラが見えたとき N. サンタさんから招待状 P. ほくとわたしのスーパーおじいちゃん Q. サンタさんの12ヶ月



※「Q. サンタさんの12ヶ月」は2008年～2015年まで販売した、「サンタさん、クリスマスのあとは何をしているの」の内容を変更した故訂版です。

鉄道乗車ICカードチャージ料 補助申請書

送信日： 年 月 日

(あて先) 公益財団法人 岡崎幸田勤労者共済会

※ R7.1月 21日必着

本書のとおり、鉄道乗車ICカードチャージ料補助事業! について証明し、補助金の支給を申請します。

チャージ日	年 月 日			
申請者:	会員番号:	-	氏名:	
連絡先:	TEL		FAX	
補助内容:	・ 5,000円チャージ → 500円補助 ・ 10,000円チャージ → 1,000円補助 (上限1,000円の補助)			
申請補助金額:	円			
個人通知:	希望する ・ 希望しない			

※個人通知はECサイトの通知または、メールアドレスへの通知となります。

支給方法:	給付金及び助成金等の振込指定口座
-------	------------------

注意事項	
<p>【注意事項】※添付資料はこちらへ剥がれないように貼り付けしてください。</p> <ol style="list-style-type: none">領収書は”原本”貼付(コピー不可)。領収書が無い場合は、チャージ端末から利用明細を発行し”原本”貼付。モバイルsuicaの方はパソコンのモバイルsuicaサイト 会員メニューのご利用明細書(領収書)を印刷し添付。 コンビニでチャージした場合、レシートでも可デポジット代(カード発行手数料)は除く (例:デポジット500円を含む10,000円の支払いは9,500円のチャージ となり、500円の補助となります)申請は1人1枚のカード(複数回の入金可)とさせていただきます。 各ICカードの上限額はご自身でご確認のうえ、計画的にチャージを行ってください	

添付資料	上記の補助申請は、事実に相違ないことを証明します。 ※2枚目以降は省略可
	事業所名 _____
	代表者名 _____