

神戸中央支部 令和6年 日帰り親睦旅行参加申込書

令和 6年 月 日

商 号.....

会社 Tel.....

会社 Fax.....

代表者氏名.....

名 参加します

| | | | |
|-------|--------|---------------|---------|
| 参加者氏名 | フリガナ | 生年月日 年 月 日 | 年齢 才 |
| | (男・女) | | |
| 現住所 | 〒 | ご自宅 Tel | |
| | | 携帯 | |
| 緊急連絡先 | 緊急 Tel | | |
| 参加者氏名 | フリガナ | 生年月日 年 月 日 | 年齢 才 |
| | (男・女) | | |
| 現住所 | 〒 | ご自宅 Tel | |
| | | 携帯 | |
| 緊急連絡先 | 緊急 Tel | | |
| 参加者氏名 | フリガナ | 生年月日 年 月 日 | 年齢 才 |
| | (男・女) | | |
| 現住所 | 〒 | ご自宅 Tel | |
| | | 携帯 | |
| 緊急連絡先 | 緊急 Tel | | |

○ ご記入いただいた個人情報、旅行傷害保険加入申込みデータ以外には使用いたしません。

- ☞ バス車内は禁煙となりますのでご協力をお願い致します。
- ☞ お申込み後、2月17日(水)よりキャンセル料が必要となりますのでご注意ください。
- ☞ 参加費のお支払い 2月20日(火)までに、下記へお振込 又は、支部までご持参ください。

※お振込みの場合、領収書が必要な方はご連絡ください

三井住友銀行 神戸営業部 普通預金 8943234
一般社団法人 兵庫県宅地建物取引業協会 神戸中央支部

申込送信先：FAX 360-3611