

会員番号	— —	会員氏名	
事業所名			日中連絡先 ☎ ()
送付先(□に✓を入れてください。)		FAX	()
□事業所 □自宅 □窓口支払		(E-mailアドレス) @	
お支払い方法 (□に✓を入れてください)		送付先住所(ご自宅郵送の場合、ご記入ください)	
□ 口座振込(簡易書留代320円含む) □窓口支払		〒	

お申込みされる方は、必ずご一読ください。

①お申込後、さんぷくからご連絡します。限定数に達した場合、お申込みいただいてもお断りすることがあります。

②銀行振込＆郵送希望の方は、簡易書留代320円をプラスして下記まで振込してください。

※振込期日厳守してください。期日までに入金確認ができない場合、販売できないことがあります。

振込先 みずほ銀行 渋谷支店 普通 1045067

振込名 公益社団法人 渋谷区勤労者福祉公社

～さんぷくからのお願い「ご協力ください」～

※払い戻しはありません。申込後のキャンセル・変更、支払い遅延は他の会員様の迷惑になります。

※窓口支払いの方は1か月程度でお引取りください。お支払いが確認できない場合、他の事業のお申込みをお断りすることがあります。

※事業所でまとめて申し込まれる際は、名簿を添付してください。※カード類の転売は、法律で禁止されております。

申 込 内 容	希望数	販売価格
都内共通入浴回数券(1会員につき、4冊まで)	1・2・3・4	1冊 4,200円
合計		

事務処理欄

事務局長	事務局次長	確認者	受付者/担当	発送日

備考欄

収受印

代済・代未