

ルネッサ グループ体験 申込書

福井県市町村職員共済組合 御中

年 月 日

次のとおり申し込みます。

希望日時	令和 年 月 日() 時 分から 60分間		
希望店舗	福井南店 福井西店 鯖江店 越前店 敦賀店		
希望内容	ヨガ リラクゼーション マシントレーニング その他()		
人 数	人 (2名から8名まで)		
参加者名簿			
組合員証記号番号	氏 名	組合員証記号番号	氏 名
—		—	
—		—	
—		—	
—		—	
グループの代表者の方について、次の事項をご記入ください。			
フリガナ		連絡先 (携帯電話番号)	- -
氏 名		ご連絡に都合の良い 曜日・時間	
メールアドレス			
連絡事項			

【注意事項】

- 1 所要事項をご記入のうえ、体験希望日の1か月前までに当組合あて提出してください。
- 2 体験を希望する日時をご記入ください。(ご希望に添えない場合があります。)
- 3 体験を希望する店舗に○を付けてください。
- 4 体験を希望する内容に○を付けてください。(一つのみの体験になります。)

申込書の提出先

FAX の場合 <FAX 番号> 0776-52-7305
郵便の場合 〒910-8554 福井市西開発4丁目 202-1 福井県自治会館3階
福井県市町村職員共済組合 健康管理課

※申込書を受付後、ルネッサの担当者様からグループの代表者の方の連絡先に連絡があります。
その際に体験日程等の調整を行っていただくことになります。