

令和7年度

「新発田の魅力を歩いて学ぶ ～駅から街歩き～」参加申込書

氏 名	年齢	参加者区分	住所(ご自宅)
(ふりがな) -----		被保険者 ご 家 族 (どちらかに○を付す)	〒 携帯電話番号(- -)
(ふりがな) -----		被保険者 ご 家 族 (どちらかに○を付す)	〒
(ふりがな) -----		被保険者 ご 家 族 (どちらかに○を付す)	〒

〒

申込日 令和7年 月 日 事業所所在地 _____

事業所名称 _____ 管理 No _____ tel _____ fax _____