申込年月日　令和 8 年　　月　　日

一般財団法人 山形県社会保険協会　行

（ＦＡＸ番号　０２３−６３３−４１１４）

寒河江支部健康づくりボウリング大会参加申込書

事 業 所 名 （事業所整理記号）	（　　ー　　）		
電 話 番 号	（　　）　　ー	ＦＡＸ番 号	（　　）　　ー
代表者氏名		申 込 人 数	計　　名

	（ フ リ ガ ナ ） 氏　　名	性 別	年 齢	ハンディキャップの有無 （有の場合は該当するハンディを〇で囲んでください）
1	（　　）	男 女		無　・　有（１０・１５・２０）
2	（　　）	男 女		無　・　有（１０・１５・２０）
3	（　　）	男 女		無　・　有（１０・１５・２０）
4	（　　）	男 女		無　・　有（１０・１５・２０）
5	（　　）	男 女		無　・　有（１０・１５・２０）
6	（　　）	男 女		無　・　有（１０・１５・２０）
7	（　　）	男 女		無　・　有（１０・１５・２０）
8	（　　）	男 女		無　・　有（１０・１５・２０）

※ご不明な点等ございましたら、一般財団法人山形県社会保険協会（☎023-642-6261）までお問い合わせください。