

「第5回JA夢みなみ准組合員のつどい」参加申込書

JA夢みなみ 企画部 行
(須賀川市大町85)

[TEL:0248-94-2312](tel:0248-94-2312)、FAX:0248-72-6563

申込日 令和 年 月 日

参加者氏名（※イベント傷害共済加入に使用しますので参加者全員必ず記入して下さい。）

参加者氏名	住所	生年月日（※）
①	住所 Tel	昭和 平成 年 月 日 令和
②	住所 Tel	昭和 平成 年 月 日 令和
③	住所 Tel	昭和 平成 年 月 日 令和
④	住所 Tel	昭和 平成 年 月 日 令和

※参加申込書にご記入していただきました情報は、当JAからの連絡や参加者名簿の作成及びイベント障害共済加入のために利用させていただきます。