令和6年度 健康フェスタ参加申込書

所属所名 _____

組合員証番号 _____

組合員氏名 _____

参加希望人数 (組合員本人含む)	希望 (希望時間に○)
人	午前 ・ 午後

※対象者は公立学校共済組合石川支部の組合員とその家族になります。
(任意継続組合員は除く)

「参考」 開催日時・場所

金沢港クルーズターミナル セミナールーム (金沢市無量寺町リ65番地)

8月18日(日)

【午前の部】 10時～12時

【午後の部】 13時～16時

上記のとおり申し出ます。

令和6年 月 日

公立学校共済組合石川支部長 宛