

令和7年度 健康フェスタ参加申込書

所属所名

組合員番号

組合員氏名

電話番号

(当日中止の場合等にご連絡させていただきます)

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

いしかわ総合スポーツセンター マルチパーパスルーム (金沢市稚日野町北 222 番地)
8月3日(日)
【午前の部】 10時～12時
【午後の部】 13時～15時

上記のとおり申し出ます。

令和 7 年 月 日

公立学校共済組合石川支部長 宛