令和８年度　『ライフプラン第３期セミナー』出席者報告書

※太枠内に記入してください。

令和　　年　　月　　日

公立学校共済組合三重支部長　　様

所属所名		所属所電話番号	
所属所コード		取りまとめ担当者	

下記のとおり出席者の報告をします。

記

枚中	枚目
人中	人分

記入不要　　右詰め、0(ゼロ)埋め　　姓と名の間は一文字分空　　第2希望も記入してください。

受付番号（記入不要）	共済組合員等番号	出席者氏名（組合員本人のみ）	第１希望 会場番号	第２希望 会場番号
	公立三重 00001234	公立　太郎	1	7
	連絡先　自宅・携帯（携帯に○）	090-1234-●●●●		
	公立三重			
	連絡先　自宅・携帯			
	公立三重			
	連絡先　自宅・携帯			
	公立三重			
	連絡先　自宅・携帯			
	公立三重			
	連絡先　自宅・携帯			

※どの会場でもセミナーの内容は同じです。

会場番号				
	1	1/22（金）　伊賀庁舎	**7**	2/5（金）　紀北教育会館
	2	1/25（月）　津庁舎	**8**	2/12（金）　松阪庁舎
	3	1/26（火）　伊勢庁舎	**9**	2/16（火）　四日市庁舎
	4	1/28（木）　松阪庁舎	**10**	2/18（木）　伊勢庁舎
	5	2/1（月）　津庁舎	**11**	2/22（月）　津庁舎
	6	2/4（木）　四日市庁舎		

締切日	**令和９年１月７日（木）１７時　共済組合必着**

組合員等番号の確認方法はこちら

◇ 念のため、送付前にコピーをとって控えを保存してください。

◇ **締切後に退職が決まった場合は至急ご連絡ください。**

◇ 報告書の提出にあたり追記事項がある場合は下記連絡欄にご記入ください。

例）セミナー会場に手話通訳者を派遣してほしい。持病のため配偶者の同行または代理出席を希望したい。等

（連絡欄）

〒514－0004　津市栄町１丁目９５４番地　三重県栄町庁舎５階　公立学校共済組合三重支部
TEL：059-224-2989　　FAX：059-224-2990　　担当　福岡・大田
※ＦＡＸで送付の場合は発信後に到着確認をお願いします。