

夏休みアドベンチャーワールド1泊2日 参加申込書

8/22(土) ~ 8/23(日)

6/8(月)受付開始

申込代表者	所属所名 (市町村等名)	会員番号	会員氏名	
	メールアドレス	(必須)	案内・チケット 送付先 (ご自宅住所)	〒 (必須)
	携帯番号	(必須)		
アドベンチャーワールドの入園希望日		<input type="checkbox"/> 8/22(土) <input type="checkbox"/> 8/23(日) ※必ずどちらかの日を選択してください		
	参加者氏名 (会員・会員の家族)	会員番号 又は続柄	生年月日(西暦)	参加者区分
参加者①	(フリガナ)		年 月 日	<input checked="" type="checkbox"/> 大人
参加者②	(フリガナ)		年 月 日	<input type="checkbox"/> 大人(18歳以上) <input type="checkbox"/> 高校生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 4歳~小学生未満 <input type="checkbox"/> 3歳 <input type="checkbox"/> 3歳未満
参加者③	(フリガナ)		年 月 日	<input type="checkbox"/> 大人(18歳以上) <input type="checkbox"/> 高校生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 4歳~小学生未満 <input type="checkbox"/> 3歳 <input type="checkbox"/> 3歳未満
参加者④	(フリガナ)		年 月 日	<input type="checkbox"/> 大人(18歳以上) <input type="checkbox"/> 高校生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 4歳~小学生未満 <input type="checkbox"/> 3歳 <input type="checkbox"/> 3歳未満
参加者⑤	(フリガナ)		年 月 日	<input type="checkbox"/> 大人(18歳以上) <input type="checkbox"/> 高校生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 4歳~小学生未満 <input type="checkbox"/> 3歳 <input type="checkbox"/> 3歳未満
[連絡事項]				

※申込みの際に提出された個人情報について、当旅行以外の目的に使用することはありません。
 ※受付後、互助会(@shiga-ctvgojokai.jp)から申込内容の確認メールを送信します。メール受信設定の確認をお願いします。
 ※申込代表者は、「参加者①」にも必要事項を記入してください。
 ※「会員番号又は続柄」欄は、参加者が会員の場合は会員番号を、家族の場合は会員との続柄を記入してください。

募集定員	20組 ※定員を超えた場合、ご参加の可否については抽選となります。 (最少催行組数 5組)	申込期限 6/17 (水)
参加資格	会員・会員の家族 でご参加いただけます。(家族のみでの参加はできません)	
支払方法	代金は事前徴収いたします。(お支払い方法:コンビニレジ・スマホ決済・「しがぎん」ダイレクト)	
キャンセル規定	7/24(金)以降、所定の取消料が発生します。互助会WEBで詳細を確認のうえ、お申し込みください。	

滋賀県市町村職員互助会 事務局 (TEL) 077-522-0150

申込先

(FAX) 077-522-0151

(MAIL) gyomu@shiga-ctvgojokai.jp