

9時から5時まで

The Musical

日時：平成24年4月29日（日）

18：00開演（予定）

場所：広島市文化交流会館（旧厚生年金会館）

募集人員：50人

★参加費：県互助会福利厚生事業加入会員 3,500円

参考価格（S席チケット代） 7,500円

※会員1人につき2枚までは会員料金となります。

3枚目からは一般チケット代となります。

※未就学児童入場不可。

※S席のみの取扱いです。

出演者等は裏面を
ご覧ください♪

受付期間：平成23年12月19日（月）～1月4日（水） 必着

参加申込方法

別紙の専用申込書を記入して、受付期間内に郵便又はFAXで、県互助会宛にお申込ください。受付期間終了後のキャンセルは一切できませんので、ご了解ください。申込多数の場合は抽選となります。抽選となった場合は、参加決定者にのみチケットをお送りします。落選者への通知はしません。

また、この抽選結果については、1月中旬に互助会HPに載せますのでご確認ください。（<http://www.hiroshima-fukushi.net/06entrepreneur/03mutual.html>）

不明な点や抽選の結果等については、県互助会事務局（TEL:082-254-3423）にお問合せください。

※この事業は県互助会福利厚生事業加入会員が対象です。ソウェルクラブ会員交流事業ではありませんので、事業所番号・職員番号等をお間違えのないようにご記入ください。

互助会職員番号を確認してください!

「340」または「341」から始まる7ケタの番号はソウェルクラブの事業所番号です。互助会事業所番号は3ケタから5ケタの番号です。事業所番号と職員番号は事務担当者に確認して記入してください!

FAX 送信先：082-252-2133 (県互助会宛) ※添書は必要ありませんので申込書のみ送信してください

「9時から5時まで-The Musical-」参加申込書

申込日	年 月 日
-----	-------

1. 申し込み者 ※記入事項に不備があった場合は無効となりますので、記入もれがないか確認してから送りください。

互助会登録番号		互助会職員番号	
フリガナ		申 込 数	枚
名 前			
事業所名			
	TEL	FAX	
業 種	老人福祉施設・身体障害者施設・知的障害者施設・児童福祉施設・保育所・社協・その他		

2. アンケート(県互助会への要望等ご自由にお書きください)。

FAX 送信先：082-252-2133 (県互助会宛) ※添書は必要ありませんので申込書のみ送信してください

「9時から5時まで-The Musical-」参加申込書

申込日	年 月 日
-----	-------

1. 申し込み者 ※記入事項に不備があった場合は無効となりますので、記入もれがないか確認してから送りください。

互助会登録番号		互助会職員番号	
フリガナ		申 込 数	枚
名 前			
事業所名			
	TEL	FAX	
業 種	老人福祉施設・身体障害者施設・知的障害者施設・児童福祉施設・保育所・社協・その他		

2. アンケート(県互助会への要望等ご自由にお書きください)。
