

「サックス・フェスティバル」パスポート特典申込書

一般財団法人 滋賀県社会保険協会あて

※「サックス・フェスティバル」パスポートの特典を利用するための申込書です。

F A X 番 号 0 7 7 - 5 2 2 - 3 4 2 4

事業所	事業所名			
	事業所所在地			
	事業所 整理記号		担当者氏名	
	電話番号		F A X	

※特典利用に必要な「団体番号」、「プランパスワード」の格納先の協会専用パスワード(有効期限あり)は事業所あてF A Xにてお知らせします。