

# 観劇会 FAX申込書

希望公演名	
日時	月 日 / 時 分
人数	名
会員番号 ※東社協会員のみ記入	
申込代表者氏名	ふりがな
事業所名	
事業所所在地	〒
ご連絡先電話番号	

■チケット手配完了のご連絡をしますので、料金をお振込みください。

【振込先】 三菱UFJ銀行 新宿支店 普通 1043023

一般財団法人 東京社会保険協会

ザイ) トウキョウシャカイホケンキョウカイ

東京社会保険協会 会員事業課  
jigyoto@tosyakyoo.or.jp 03-5292-3596

FAX 03-3209-1759