

福岡市社会福祉協議会

生活福祉課 福利厚生担当 海老澤宛

FAX:092-751-1509

全国共通お食事券「ジェフグルメカード」申込書

令和3年 月 日

施設番号

施設名

加入職員番号	職員氏名(カタカナで記入)	申込 セット数	金額 (1セット4,000円)
		セット	円

※加入職員番号、職員氏名、申込セット数と金額を記入してください。

※申込セット数は、**2セット**までです。

※お一人様につき、1枚申込書が必要です。

※申込みが募集枚数を超えた場合は抽選とします。

※抽選の結果は、当選者のみファクスにて通知します。

※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、お引き取りの際は、施設ごとにお取りまとめの上、代表者様にご来所いただきますようご協力をお願いいたします。

お渡しは、2月上旬を予定しています。

申込締切日 12月17日(金)正午 必着

<決定通知送付先>※所属施設宛の場合もご記入をお願いします

FAX番号：