

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 4 年 月 日

施設番号

施設名

加入職員番号	職員氏名 (カタカナ記入)	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、お一人様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。

※申込数が募集枚数を超えた場合は抽選となります。

※抽選の結果は、当選者のみファクスでお知らせいたします。

※お渡しは、1月中旬を予定しています。

申込締切日 11月24日(木)正午 必着

<決定通知送付先>※所属施設宛の場合も必ずご記入をお願いします

FAX番号:

※記入漏れがある場合は、申し込みを受け付けることが出来ません。ご注意ください。