

映画鑑賞券購入申込書

令和 年 月 日

加入職員番号 ()

窓口来所者氏名

※記入済みの本申込書と代金（おつりがないよう）をご準備の上ご来所ください。

加入職員番号	加入職員氏名 (カタカナ記入)	ユナイテッド・シネマ	
		大人券 (1,300円)	小人券 (800円)
		購入枚数	購入枚数
【社協記入欄】		大人 枚	小人 枚
大人	～	円	円
小人	～		

窓口：福岡市市民福祉プラザ4階

福岡市社会福祉協議会 生活福祉課 福利厚生担当

TEL：092-751-1121 FAX：092-751-1509

開所時間：平日9時～17時30分 土日祝日休み

合 計 金 額	
---------	--