

第7回 チャレンジウォーク2007・北海道を歩こう!!

「世界自然遺産・知床をめざして」

参加申込書

事業所名 _____

所属 _____

いずれかに を付けてください

記号	番号	氏名	年齢・性別	希望コース
		をつけてください 被保険者・被扶養者	男 歳 女 歳	A 2ヶ月コース B 3ヶ月コース
		をつけてください 被保険者・被扶養者	男 歳 女 歳	A 2ヶ月コース B 3ヶ月コース
		をつけてください 被保険者・被扶養者	男 歳 女 歳	A 2ヶ月コース B 3ヶ月コース
		をつけてください 被保険者・被扶養者	男 歳 女 歳	A 2ヶ月コース B 3ヶ月コース

平成19年8月31日(金)までに事業所担当者へ提出してください。

この申込書の提出者全員が表彰の対象となります。

「職場対抗の部」の参加希望者は、裏面申込書でお申込みください。

「職場対抗の部」の参加者も、この申込書の登録が必要です。

この申込書の個人情報は、「チャレンジウォークの表彰」以外の目的では、使用いたしません。

千葉県農協健康保険組合