

(様式)

照	
合	

受付番号	
営業所名	
LC氏名	

※50歳以上の教弘保険加入の福祉対象A

友の会入会記念品交付申請書				
会員氏名	フリガナ (S 年 月 日生)	職員コード		
最終所属所名				
退職年月日	年 月 日			
退職後の継続 教弘保険・口数	教弘保険 口			
継続口数により該当の記念品に○印を付けてください。				
<30口以上> バスタオル		<10口以上30口未満> LED懐中電灯		
株式会社岡山教弘 代表取締役 殿 上記のとおり申請します 年 月 日 〒□□□ □□□□ 住 所 会員氏名 (自署) _____				

【個人情報の取扱いについて】ご記入頂いた個人情報は株式会社岡山教弘(以下、当社という。)の事業目的のために利用します。当社の個人情報取扱いについてはホームページ(<https://okakyoko.or.jp>)をご覧ください。

-----切り取り線-----

友の会入会記念品送付票 (兼 受領書)

営業所名	営業所	担当LC		
会員氏名	継続口数 (○印)	30口以上 バスタオル	10口以上30口未満 LED懐中電灯	
受領書	株式会社岡山教弘 代表取締役 殿 年 月 日 会員氏名 (自署)			