FAX 076(225)1977 <送信時は、表裏に注意ください。>

観劇等補助申込書「ト	・ム・プロジェクト/満月	の人よ」		
既劇寺補助の中込みをしまり。 平成 年 月 日	所属所コート			
財団法人石川県教職員互助会理事長 様	所属所名			
NEIDY HANNAMATANATA	会員番号			
	会員氏名			
	A A A A			
※補助希望者が補助対象者数を超えた場合に (会員本人分のみ180名限定)※申込締切日 平成24年8月10日(金)必着		ここを記入のうえ		
※ 決定者へは下記の「決定通知書及び補助金請求書」を送付します。				
教職員互助会での取扱いは行っておりませ	ん。	FAXしてください。		
※ 既にチケットを購入した場合であっても、申う	込みの対象になります。 			
決定通知書「トム・プロジェクト/満	ありるよ」 会員氏名 □	様		
生に申込みのありました観劇等補助について、決定したのでお知らせします。 観劇鑑賞後、速やかにチケットの半券を添付のうえ請求ください。				
財団法人石川県教職員互助会 理事長 木下公司 印				
補助金請求書「トム・プロジェクト/満月の人よ」				
補助金を請求します。 平成 年 月 日 財団法人石川県教職員互助会理事長 様				
	※請求時にご記入ください。			
	所属所コート			
	所属所名			
	会員番号			
注意:決定通知書を切り離さずに請求くださ	会員番号 会員氏名			

チケットの半券を添付ください

FAX 076(225)1977 <送信時は、表裏に注意ください。>

観劇等補助申込書「無名塾/無明長夜~異説四谷怪談~」				
観劇等補助の申込みをします。				
平成 年 月 日	所属所コート゛			
財団法人石川県教職員互助会理事長 様	所属所名			
	会員番号			
	会員氏名		(II)	
※ 補助希望者が補助対象者数を超えた場合は、抽選により決定します。 (会員本人分のみ180名限定) ※ 申込締切日 平成24年8月10日(金)必着 ※ 決定者へは下記の「決定通知書及び補助金請求書」を送付します。 ※ 抽選の結果に関わらず、チケットはご自身で購入してください。 教職員互助会での取扱いは行っておりません。 ※ 既にチケットを購入した場合であっても、申込みの対象になります。				
決定通知書 「無名塾/無明長夜~異説四谷	怪談~」	会員氏名	様	
先に申込みのありました観劇等補助について、決定したのでお知らせします。 観劇鑑賞後、速やかにチケットの半券を添付のうえ請求ください。				
財団法人石川県教職員互助会 理事長 木 下 公 司 印				
補助金請求書「無名塾/無明長夜~異説四谷怪談~」				
補助金を請求します。 平成 年 月 日 財団法人石川県教職員互助会理事長 様				
※請求時にご記入ください。				
	所属所ュート			
	所属所名			
	会員番号			
	会員氏名		(FI)	
注意:決定通知書を切り離さずに請求ください。決定通知書の証明印のないものは無効です。 給付金等の振込口座に補助金を振込みます。				

チケットの半券を添付ください