

共済グラウンド利用申込書

公益財団法人　札幌市中小企業共済センター　御中

（ＦＡＸ：011-221-4566）

下記のとおり、共済グラウンドの利用を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 申　込　者 |  |
| 連絡先 | 住　　　所 | 〒 |
| 電話番号 | （　　　　　　）　　　　　　　－ |
| 勤務先 | 名　　　称 |  |
| 電話番号 | （　　　　　　）　　　　　　　－ |
| 利用日時 | １ | 　　　　月　　　　日　　　　　：　　　～　　　： |
| ２ | 　　　　月　　　　日　　　　　：　　　～　　　： |
| ３ | 　　　　月　　　　日　　　　　：　　　～　　　： |
| ４ | 　　　　月　　　　日　　　　　：　　　～　　　： |
| ５ | 　　　　月　　　　日　　　　　：　　　～　　　： |

※利用日時は電話で予約されたとおりご記入ください。