

入会金・掛金振込票 様式送付請求書

共济会様式	枚数
掛金振込票（青色印刷）	1 2 枚
入会金振込票（緑色印刷）	4 枚

送 付 先	法 人 名	社会福祉法人〇〇〇福祉会
	事業所名	特別養護老人ホーム〇〇〇
	住 所	〒514-△△△△ 津市桜橋2丁目〇〇〇
	TEL	059-226-〇〇〇〇

※FAXまたは郵送にてご請求下さい

【請求先】 〒514-0003

三重県津市桜橋2丁目131番地 三重県社会福祉会館2F

三重県社会福祉事業職員共济会事務局 **FAX 059-221-0044**