

FAX 送信先：ソウェル・クラブ奈良（福利厚生センター）事務局 行

0 7 4 4 - 2 9 - 0 1 0 1

2024 年会員交流事業(施設利用事業)申込書

送信日： 月 日

お申込み事業内容コース “ ” 申込書

ふりがな 会員氏名		ソウェルクラブ 契約コード	
		ソウェルクラブ 会員番号	
法人名 又は 施設名	(ー)		
TEL		FAX	
食事当日 (ご予約日時)	月 日 () 時 分	人 数	名

※この用紙を複写し会員各自でご使用ください。
※沙山華は1組4名様、ビュッフェは1組6名様まで

【お申込み方法】

○会員各自で奈良ロイヤルホテルへ直接ご予約ください。

TEL 0 7 4 2 - 3 4 - 4 3 6 3 (受付時間：10:00～18:00)



○ご予約後、上記申込書に必要事項をすべて記載し、FAXください。

FAX：0 7 4 4 - 2 9 - 0 1 0 1 ソウェル・クラブ 奈良事務局 (奈良県社会福祉協議会 総務企画課内)

- ・事業内容、会員氏名、会員番号、施設(法人)名は必ずご記入ください。
(事業内容①と②の両方お申込の方は、1枚ずつ申込書を作成ください。)
- ・令和6年度新規会員で、福利厚生センターより会員カードが届いていない場合は、申込用紙の会員番号記入欄に『R06 新会員』とご記入ください。
- ・参加費については、当日、奈良ロイヤルホテルへ直接お支払いください。
- ・申込書等の個人情報、本事業(ホテル中華料理・サマービュッフェ)以外には使用いたしません。
- ・天災やトラブル、その他都合により、やむを得ず事業内容を変更又は中止する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

奈良県事務局記入欄	
受付No.	
受付日	月 日