**ソウェルクラブぐんま　会員交流事業**

**「選べる群馬の温泉１泊２日」事業所用取りまとめ用紙**

**お子様が参加する場合、食事不要なお子様は人数に含まず備考欄に記載してください。**

**助成の対象は、会員及び同居する2親等以内の親族です。**

**会員同士の参加は可能です。**

**会員番号は誤りのないよう記載してください。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　　　　名 | 会員・家族  （いずれかに○） | 会員番号等  （例）100-0001-000039 |
| 【申込代表者】※会員のみ | 会　員 | 100 －　　 　　－ |
|  | 会　員  家　族 | 100 －　　 　　－ |
|  | 会　員  家　族 | 100 －　　 　　－ |
|  | 会　員  家　族 | 100 －　　 　　－ |
| **合計人数** | 人 | |
| 食事不要なお子様の人数 | 人 | |
| 備考 |  | |