

「健康季刊誌」申込書（無料）

希望冊子（○を付けてください）	「四季のけんこう」 ・ 「すこやかファミリー」		
所属所名（勤務先）			
フリガナ			
組合員氏名			
フリガナ			
組合員住所	〒 —		
電話番号		組合員証（保険証） 記号番号	—

（注）お送りいただいた申込書は、出版社に送付します。ご了承のうえお申込みください。

季刊誌の誤配達がないよう、正確にご記入ください。

----- キ リ ト リ -----

【申込書提出先】 各所属所の担当主管課

【お問い合わせ先】

〒540-0029 大阪府中央区本町橋2番31号 シティプラザ大阪5階
 大阪府市町村職員共済組合 福祉課 健康推進係
 電話 06-6941-0366