パンフレット回覧 承諾書

次のとおり、横浜市民共済生活協同組合のパンフレット回覧を承諾します。

記入日	年　月　日

自治会・町内会名		※正式名称をご記入ください。		
会長様の氏名等	フリガナ			
	氏 名	様		
	ご住所	〒		
	日中ご連絡先	（　　）　　―		
班 数		班	回覧物の必要枚数	枚
回覧用バインダー希望冊数		冊	※回覧用バインダー希望冊数につきましては、班数が上限となります。ただし、100 班を超える場合は、100 冊を上限とさせていただきます。	

回覧物及びバインダーのお届け先 （※上記の住所以外へのお届けを希望される場合はご記入ください。）
〒 TEL （　　）　　―

〈組合使用欄〉

※ご記入頂いた内容につきましては、当組合の事業目的以外に使用しません。

※太枠内をご記入の上、同封の返信用封筒にてご返送ください。

［お問い合わせ先］
●●●普及サービスセンター
電話：0120-000-000
045-000-0000
担当：○○・△△