

会員の皆様へ

# 回覧用

会員名と希望する用品の番号を記入してください。

会 員 名	用品(1~40)	会 員 名	用品(1~40)	会 員 名	用品(1~40)
	番号		番号		番号

※会員の皆様が全員ご記入されましたら、健康生活用品「とりまとめ担当者」の方へお戻しください。  
(足りない場合はコピーしてください)

とりまとめ担当者の方へ 福利厚生センターホームページ (<https://www.sowel.or.jp/>) よりお申込みください。