第１１号様式

祝　電　申　請　書

公益社団法人　茨城県作業療法士会

会　長　　大　場　　耕　一　　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請内容 | 申請日 | 年　　　月　　　日 |
| 申請者氏名 |  |
| 連絡先電話番号 |  |
| 連絡先メールアドレス |  |

以下の通り祝電発信を申請いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 新郎情報 | ふりがな |  |
| 氏 　　名 | （旧姓　　　　　　　） |
| 所　　属(※) |  |
| 会員番号（※） |  |
|  | | |
| 新婦情報 | ふりがな |  |
| 氏　 　　名 | （旧姓　　　　　　　） |
| 所　　属（※） |  |
| 会員番号（※） |  |

※は、当法人正会員のみ記入お願いします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| お届け先情報 | 挙式会場名 |  |
| 会場住所 | 〒　　　- |
| 会場電話番号 | （　　　　　）　　　　　　- |
| 挙式期日 | 年　　　月　　　日　　　　　時　　　分 |
| ＊その他の連絡事項 | | |

※注意事項

・正会員の挙式に際して祝電をお送りいたします。なお正会員同士の挙式にあっても、祝電は１通とさせて頂きます。

・休会中の方は対象外となります。

・上記枠内に必要事項を記入し、Eメール、FAXまたは郵送でお申し込みください。

・Ｅメール送信で申し込みの際は、本用紙の形式や文面を削除・訂正しないようご注意ください。

・祝電申込み手続き完了後、申請者様へご連絡いたします。

・個人情報ですので、お問い合わせ先をお間違えのないようご注意ください。

・本申請書より得た情報は、電報送信の目的以外には使用いたしません。

[本会確認欄]　依頼完了日：　　　年　　　月　　　日