

店舗サービスカウンターにお渡しください。
 FAXも可。送信後、確認の電話をお願いします。
 FAX：054-272-6971
 TEL：0120-71-8107

店舗受付



しずおか県本部

2019年度ユーコープふれんず 支援金計画書

ふれんず名		記入日	
窓口になる方のお名前		電話番号（日中連絡のとれる番号を記入） — —	

	支援を希望する費用 ※内容が分かるように詳しくお書きください。	予算額 (円)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
合計金額		

備考

計画書は内容を確認したのち、承認内容を返送します。活動終了後に、「ユーコープふれんずのしおり」の「支援金申請書」を提出していただき、その内容を受けて支援金を指定口座に振り込みます。(後払い)

※この登録用紙に記入された個人情報は、組合員本人の確認、およびユーコープからの連絡の為にのみ使用します。

処理日	確認者	承認印