

～当日は混雑にならないよう 申請書の事前準備にご協力ください～




(公財)佐世保市中小企業勤労者福祉サービスセンター

## ウェルズサセボ 指定施設割引利用申請書

【同意書】福利厚生割引利用するにあたって、以下の項目に同意します。

- 1. 会員及び登録家族の利用であることを証明するために、会員証を提示します。  
 □2. 割引利用申請書の必要事項を漏れなく記入します。  
 □3. 会員及び登録家族以外を利用をしていた場合、利用施設へ**差額を支払います。**

(利用可の家族) **同居**の配偶者・子・親 (利用対象外[一例]兄弟・姉妹・祖父母・孫・同居していない家族)

会員番号	【数字6ケタ】 - 【数字5ケタ】	▼利用当日は会員証を必ずご持参ください▼  スクリーンショット不可 ↑ どちらか提示 →
会員氏名	—	
連絡先 (TEL)		
お勤め先 (会員事業所名)		
ご利用日	年 月 日 ( )	

### ▼利用者記入欄▼

利用者氏名	年齢	区分	購入券種(○で囲ってください)		
			会員本人	登録家族	
			大人	大人	中小幼
		本人・配偶者・子・親	1,500	1,700	900
		本人・配偶者・子・親	1,500	1,700	900
		本人・配偶者・子・親	1,500	1,700	900
		本人・配偶者・子・親	1,500	1,700	900
		本人・配偶者・子・親	1,500	1,700	900

※会員本人(シニア)・登録家族(シニア)の方は、通常のシニア料金でご鑑賞頂けます。(申請は不要です)

### 以下、提携先事業所記入欄

利用施設名	※企業印 捺印欄	担当者印
シネマボックス太陽		
(1) 会員証は確認しましたか?		【OK・NG】
(2) 家族のチェックはしましたか?		【OK・NG】
(3) 枠内の同意書は <input checked="" type="checkbox"/> してありますか?		【OK・NG】
(4) 記入欄はもれなく記載してありますか?		【OK・NG】

【担当者の方へ】利用済の施設割引利用申請書は、ウェルズサセボ事務局へ事前にFAXをお願いします。

FAX 0956 - 32 - 9761