

家庭の電気・ガスダイエット応募用紙

7月分・8月分の電気・ガスの検針票が届きましたら、この用紙（コピー可）に氏名、家族の人数、住所、電話番号、とりまとめ団体を記入のうえ、検針票（コピー可）を貼って、ご応募ください。

7月または8月分の電気とガスの検針票の写しを貼付してください

【電気】の検針票貼付欄

平成 25 年 7 月または 8 月分の電気の検針票を貼ってください。

封筒に入るように折り、一部をのり付けしてください。

※ 契約種別が「低圧電力」の場合は対象外となります。

【ガス】の検針票貼付欄

平成 25 年 7 月または 8 月分のガスの検針票を貼ってください。

封筒に入るように折り、一部をのり付けしてください。

※ 実行委員会賞と達成部門賞は、検針票で前年同月比の使用量がわかるもののみが対象となります。

※ FAX でお送りいただく際は、あらかじめコピーするなどしてお送りください

※ 電気・ガスの使用量の算出方法

「ご使用量のお知らせ」に記載されている「ご使用量」を家族人数で割って算出します。前年度の使用量も同様に算出します。実行委員会賞、達成部門賞とも今年度の使用量を前年度の使用量で割って各家庭の削減率を算出します。なお、**使用量が不自然に少ないと認められる場合、入賞等の対象外とすることがあります。**

谷 お り

市町村や学校、団体等に提出する場合は、真ん中の線で谷おりにして、のりで貼り付けて提出してください。直接提出する場合は、表面に記載されている「応募用紙送付先」まで、郵送又は FAX でお送りください。（9月20日必着）

※ FAX する際には、検針票や名前、電話番号等がわかるようにお送りください。必要事項が読み取れない場合、入賞等の対象となりません。

ふりがな お名前		ご家族の 人数	人	とりまとめ 団体名	<input type="checkbox"/> 自治体 / <input type="checkbox"/> 団体 <input checked="" type="checkbox"/> 事業者 / <input type="checkbox"/> 学校
〒 住所 電話番号	()				医療生協さいたま
同居人数の確認 [必須回答]		※ ご自身を含めた人数をご記入ください		今年の同居人数 () 人	昨年度の同居人数 () 人

住所・電話番号は必ずご記入ください。ご記入がない場合、入賞・抽選の対象となりません。なお、ご記入いただいた個人情報は、「家庭の電気・ガスダイエット」に関する以外に使用しません。

工夫したことや感想などを記入ください