

事業所番号

公益財団法人 燕西蒲勤労者福祉サービスセンター

事業所入会申込書

↑ 事務局記入欄

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

下記のとおり、公益財団法人 燕西蒲勤労者福祉サービスセンターの事業内容を理解した上で
申し込み致します。

記

○ 事業所情報

フリガナ		
事業所名		
所在地	〒	
フリガナ		
代表者名	⑩	
事業内容	※ 出来るだけ詳しくお願い致します。	
連絡先	電話番号	FAX番号
入会者数	男 () 人 女 () 人 合計 () 人	
フリガナ		
事務担当者名		

○ 会費引落金融機関

金融機関名	銀行・金庫	本店	口座種別	1. 普通預金 2. 当座預金
	組合・農協	支店	口座番号	
フリガナ				
口座名義人				

※1 会員の資格は、本申込書を事務局にて受理した月の翌月の初日からの発生となります。

※2 サービスセンターの事業内容は変更する場合があります、その際は会報誌等でお知らせ致します。

※3 裏面の会員入会（追加）申込書も忘れずに記載し併せて提出して下さい。

※4 本申込は、FAX【0256-61-1431】または、郵送【〒959-1263 燕市大曲3015番地】でも受付しております。

事務局使用欄

理事長	専務理事	事務局長	職員	職員	担当	受付