

毎月10日必着

記入日： 年 月 日

会員追加入会申込書

受 付

一般財団法人 熊本市勤労者福祉センター
理 事 長 様

| | | | | | | | |
|-------------|-----------------|------------------|--|--|--|--|--|
| 請 求 者 | 事業所名 | 事業所番号 | | | | | |
| | 所在地 | | | | | | |
| | 電話番号 | 今回の入会者数 人 | | | | | |
| | 事業主名 (代表者氏名) | | | | | | |

| No. | 会員番号 ※記入不要 | 氏 名 | 生 年 月 日 |
|-----|---------------|------|-----------|
| 1 | | フリガナ | S・H 年 月 日 |
| 2 | | フリガナ | S・H 年 月 日 |
| 3 | | フリガナ | S・H 年 月 日 |
| 4 | | フリガナ | S・H 年 月 日 |
| 5 | | フリガナ | S・H 年 月 日 |
| 6 | | フリガナ | S・H 年 月 日 |
| 7 | | フリガナ | S・H 年 月 日 |
| 8 | | フリガナ | S・H 年 月 日 |
| 9 | | フリガナ | S・H 年 月 日 |
| 10 | | フリガナ | S・H 年 月 日 |

※注
 入職日にか
 届いた日にか
 詳細は下のか
 の太基
 枠内と
 をして
 覧く処
 ださい
 します
 が

※毎月10日必着分は当月1日入会、11日以降到着分は翌月1日入会とします。
 ※届出は郵送または窓口へ (FAX不可)