一般財団法人 熊本市勤労者福祉センター（ふれあう共済）入会申込書 （様式第１号）

（事業所入会用）

※事業所番号					

事業所名	ﾌﾘｶﾞﾅ			業種	**該当する番号に○をつけてください。→** Ａ 農業、林業　Ｂ 漁業　Ｃ 鉱業、採石業、砂砂利採掘業 Ｄ 建設業　Ｅ 製造業　Ｆ 電気・ガス・熱供給・水道業 Ｇ 情報通信業　Ｈ 運輸業、通信業 Ｉ 卸売業、小売業　Ｊ 金融業 Ｋ 不動産業、物品・技術サービス業 Ｌ 学術研究、専門・技術サービス業 Ｍ 宿泊業、飲食サービス業 Ｎ 生活関連サービス業　Ｏ 教育、学習支援業 Ｐ 医療、福祉　Ｑ 複合サービス事業 Ｒ サービス業（他に分類されないもの） Ｓ 公務（他に分類されるものを除く） Ｔ 分類不能の産業
所在地	〒 E-mail**(必須)**:				
電話		ＦＡＸ			
代表者	役職名				
	ﾌﾘｶﾞﾅ			業務内容	
	氏　名				
従業員数	人				
入会申込者	計　　人　〔内ﾊﾟｰﾄ 臨時従業員など　　人〕				
所定休業日	日 ・ 祝 ・ 土 （その他　　）				
事務担当者 所属					
事務担当者 役職名					
事務担当者 氏名	ﾌﾘｶﾞﾅ				
会費の負担割合	☐事業主全額 ☐従業員全額	☐その他（案分率）	事業主　％ 従業員　％		

上記のとおり、一般財団法人熊本市勤労者福祉センター　ふれあう共済への入会を申し込みます。
なお、事務処理について電算処理されることに異存ありません。

一般財団法人　熊本市勤労者福祉センター
理　事　長　　様

記入日　　年　　月　　日

事業所名

代表者名　　印

入会年月日　　年　　月　　日

受付