

**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  
 詳細は下を  
 の太基  
 枠内と  
 をご覧  
 ください  
 します  
 書類が

※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。  
 ※FAX、メール(PDFを soumu@fureau.net へ)、郵送、持参にて届出ください。