事業所の新規入会申込書

年　月　日

一般社団法人日野市勤労者福祉サービスセンター理事長　様

当事業所は、一般社団法人日野市勤労者福祉サービスセンターへの入会を申込みいたします。

会員番号				

※太枠の中のみご記入ください。

フリガナ	
事業所名	
業　種 （番号に〇を）	1　建設業　2　製造業　3　卸売業・小売業 4　飲食業　5　金融・保険業　6　不動産業 7　運輸・通信業　8　医療・福祉　9　サービス業・その他
主な取扱い	
所在地	〒191- 日野市 TEL　042（　　）　FAX　042（　　）
フリガナ	
代表者名	印
フリガナ	
サービスセンター事務担当者	

扱　者		入　力		会　費	
／		／		／	
窓口・郵便					

一号会員入会時のみ

決裁	担　当	事務局長	専務理事	副理事長	理事長