

平成 年 月 日

中讃勤労者福祉サービスセンター理事長 様

事業所番号

--	--	--	--

所在地

事業所名

\_\_\_\_\_

代表者氏名

\_\_\_\_\_ 印

## 中讃勤労者福祉サービスセンター会員追加届

次のとおり、中讃勤労者福祉サービスセンターの会員に追加加入したいので、お届けします。

氏 名	就 職 年 月 日	理 由
	平成 年 月 日	
	平成 年 月 日	
	平成 年 月 日	
	平成 年 月 日	
	平成 年 月 日	
	平成 年 月 日	
	平成 年 月 日	
	平成 年 月 日	
	平成 年 月 日	
	平成 年 月 日	

記載事項については、中讃勤労者福祉サービスセンターの事務以外には一切使用いたしません。