

中讃勤労者福祉サービスセンター

加入申込書

(新規・追加)

平成 年 月 日

中讃勤労者福祉サービスセンター理事長 様

下記のとおり、中讃勤労者福祉サービスセンターに入会を申込みます。

※会員番号	-----	事業所名			
フリガナ				性別	
氏名				男・女	
自宅住所	〒	-	生年月日	大・昭・平 年 月 日	
			入社年月日	昭・平 年 月 日	
TEL (自宅)			区分	1:事業主 2:役員 3:家族従業員 4:常勤従業員 5:パート	
同居の家族	[フリガナ] 氏名	生年月日	性別	続柄	備考
		大・昭・平 年 月 日	男・女		
		大・昭・平 年 月 日	男・女		
		大・昭・平 年 月 日	男・女		
		大・昭・平 年 月 日	男・女		
		大・昭・平 年 月 日	男・女		

(注) 1. 太線の中だけご記入下さい。※印には記入しないで下さい。

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。

※入会年月日	年 月 日
※退会年月日	年 月 日