

会 員 番 号									

(一財) 大里地域勤労者福祉サービスセンター

新規・追加

入会申込書 兼 会員カード

会 員	ふりがな			男	昭和 平成	入社年月日 _____年_____月_____日
	氏名			女		
員	生年月日	大正 昭和 平成	_____年_____月_____日		平成_____年_____月_____日 (一財)大里地域勤労者福祉サービスセンター の会員になることを申込みします。	
	住所	〒_____ () FAX _____ ()				
同 居 の 家 族	氏 ^{ふりがな} 名	続柄	生	年	月	日
	1		大・昭・平	年	月	日
	2		大・昭・平	年	月	日
	3		大・昭・平	年	月	日
	4		大・昭・平	年	月	日
	5		大・昭・平	年	月	日
	6		大・昭・平	年	月	日
<p>日中の連絡先 _____ ()</p> <p>【記入に当たっての注意事項】</p> <p>◎家族欄は、利用する資格のある同居する配偶者、子、父母、義父母を記入してください。</p> <p>◎記載事項については、サービスセンター事務以外には、一切使用いたしません。</p>						

※太枠内のみご記入ください。