

会 員 番 号					
			-		

新規・追加

入会申込書 兼 会員カード

会 員	ふりがな				男 女	昭和 平成 令和	入社年月日		年		月		日						
	氏名																		
	生年月日	昭和	平成		年		月		日	事業所名									
住 所	〒			-			☎	()											
	Fax						()												
													令和		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ます。						
同 居 の 家 族	ふりがな 氏名	続柄	生 年 月 日																
	1			昭・平・令		年		月		日	携 帯 番 号 ()								
	2			昭・平・令		年		月		日	(本人・他氏名)								
	3			昭・平・令		年		月		日	【記入に当たっての注意事項】 ◎家族欄の記入は、同居する配偶者、子、父母、義父母について、利用資格の範囲となりますので記入してください。 ◎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。								
	4			昭・平・令		年		月		日									
	5			昭・平・令		年		月		日									
6			昭・平・令		年		月		日										

※太枠内のみご記入ください。

事務局使用欄

受付者	担当者	合 議	事業部長	管理部長	事務局長