

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	昭和 平成 令和	入社年月日		年		月		日	
	氏名				女									
	生年月日	昭和	平成		年				月		日	事業所名		
住 所	〒			-	☎	()	令和 年 月 日							
					Fax	()								
													(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		<p>【記入に当たっての注意事項】</p> <p>◎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。</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>									
	1		昭・平・令	年 月 日										
	2		昭・平・令	年 月 日										
	3		昭・平・令	年 月 日										
	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