

事業所番号				

玉野勤労者福祉サービスセンター 入会申込書

入会申込年月日			
20	年	月	日

下記のとおり、玉野勤労者福祉サービスセンターに入会を申込みます。なお、本件に関する個人情報・企業情報が、玉野勤労者福祉サービスセンターの業務の目的に必要な範囲内で利用されることに同意します。

フリガナ				代表者印		従業員数		人													
事業所名				(印)		当初加入者数		人													
代表者	フリガナ					(印)		所定休業日		月 火 水 木 金 土 日 祝祭日 その他 ()											
	氏名			(印)				業 種		1. 運輸・通信業 2. 建設業 3. 製造業 4. 卸・小売業 5. 飲食店 6. 金融・保険業 7. 不動産業 8. サービス業 (医療、福祉、専門・技術、その他) 9. 個人会員 10. その他 ()											
所在地	(〒)					業 種						業 種		1. 運輸・通信業 2. 建設業 3. 製造業 4. 卸・小売業 5. 飲食店 6. 金融・保険業 7. 不動産業 8. サービス業 (医療、福祉、専門・技術、その他) 9. 個人会員 10. その他 ()							
	TEL	() —		FAX	() —			業 種		業 種											
振替指定口座	金融機関	銀行・信用金庫・労働金庫・農協		店		入 会 金 費 合 負 担 割 合		営業内容				1 全額事業主負担 2 全額個人負担 3 労使 (事業主 円)									
	預金種類 口座番号	普通・当座						入 会 金 費 合 負 担 割 合		入 会 金				1 全額事業主負担 2 全額個人負担 3 労使 (事業主 円)							
	フリガナ									入 会 金 費 合 負 担 割 合						会 費		1 全額事業主負担 2 全額個人負担 3 労使 (事業主 円)			
	口座名義人															入 会 金 費 合 負 担 割 合				会 費	
事務担当者	所 属			担当部署電話番号		セ ン タ ー 記 入 欄						センター受付印									
	フリガナ			—				セ ン タ ー 記 入 欄						センター受付印							
	氏 名			(内線)						セ ン タ ー 記 入 欄								センター受付印			
事務局長		検 印		担 当 者		セ ン タ ー 記 入 欄						センター受付印									
								セ ン タ ー 記 入 欄						センター受付印							

(注) 太枠の中だけ記入してください。