

様式第1号 (第4条関係：事業所会員用)

(一財) 藤枝市勤労者福祉サービスセンター

入 会 申 込 書

新規 ・ 追加

年 月 日

(一財)藤枝市勤労者福祉サービスセンター理事長 様

事業所番号

--	--	--	--

会費振替開始日 年 月 日

振 替 金 額 円

内 訳 月分

事業所名

所在地

代表者氏名

㊟

(一財)藤枝市勤労者福祉サービスセンターに加入したいので、必要書類を添えて申込みます。

※名前には、フリガナをつけてください。

氏 名	会員番号	氏 名	会員番号

入力