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	個人番号			氏　　名	個人番号		

入力