

追加加入申込書記載例

原本郵送

追加加入申込書

コピーしてお使いください

一般財団法人知多地区勤労者福祉サービスセンター理事長 宛

下記のとおり申し込みます。

申込日	事業所番号	A	X	X	X	X	代表者印	①	入会者数	2人
平成△△年△月△日	事業所名	知多福利株式会社								

フリガナ 氏名	生年月日	性別	郵便番号 住所	職種
ハン タ タ ロウ 半田太郎	昭・平 20・1・5	男 女	〒475 - 8666 半田市東洋町 2-1	1. 事業主 2. 役員 3. 家族専従者 4. 従業員 5. パートタイマー
トコ ナメ ヨシ コ 常滑美子	昭・平 28・3・10	男 女	〒475 - 8666 常滑市新開町 4-1	1. 事業主 2. 役員 3. 家族専従者 4. 従業員 5. パートタイマー
.....	昭・平 ・	男 女	〒 -	1. 事業主 2. 役員 3. 家族専従者 4. 従業員 5. パートタイマー
.....	昭・平 ・	男 女	〒 -	1. 事業主 2. 役員 3. 家族専従者 4. 従業員 5. パートタイマー
.....	昭・平 ・	男 女	〒 -	1. 事業主 2. 役員 3. 家族専従者 4. 従業員 5. パートタイマー
.....	昭・平 ・	男 女	〒 -	1. 事業主 2. 役員 3. 家族専従者 4. 従業員 5. パートタイマー
.....	昭・平 ・	男 女	〒 -	1. 事業主 2. 役員 3. 家族専従者 4. 従業員 5. パートタイマー
.....	昭・平 ・	男 女	〒 -	1. 事業主 2. 役員 3. 家族専従者 4. 従業員 5. パートタイマー
.....	昭・平 ・	男 女	〒 -	1. 事業主 2. 役員 3. 家族専従者 4. 従業員 5. パートタイマー

※この名簿は、上記項目と同じ記載があれば、貴事業所の所持する名簿でもお申し込みできます。
ただし、本申込書も申込日・事業所名・事業所番号・入会者数を記入のうえ、代表者印を押印し、同時に提出してください。

サービスセンター受付印