

第1号様式

(一財) 甲府市勤労者福祉サービスセンター  
入 会 申 込 書

平成 年 月 日

(一財) 甲府市勤労者福祉

サービスセンター理事長 様

事業所番号 \_\_\_\_\_

〒400-

所在地 \_\_\_\_\_

事業所名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ 印

TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

(一財) 甲府市勤労者福祉サービスセンターに入会したいので、下記の書類を添えて  
て  
申し込めます。

記

- (1) 事業所登録カード 1 枚  
(2) 入会申込者名簿 ( ) 名分  
(3) 会員登録カード ( ) 枚

サービスセンター処理欄

受付印  
\_\_\_\_\_

入会年月日 平成 年 月 日

事業所番号 \_\_\_\_\_

