

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

令和 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申し込みます。

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 令和 年 月 日

事業所番号 _____