



中讃勤労者福祉サービスセンター

加入申込書

(新規・追加)

令和 年 月 日

中讃勤労者福祉サービスセンター理事長 様

下記のとおり、中讃勤労者福祉サービスセンターに入会を申込みます。

※会員番号						事業所名					
フリガナ									性別		
氏名									男・女		
自宅住所	〒					生年月日	昭・平・令 年 月 日				
						入社年月日	昭・平・令 年 月 日				
TEL (自宅)						区分	1:事業主 2:役員 3:家族従業員 4:常勤従業員 5:パート				
同居の家族	[フリガナ] 氏名		生年月日		性別		続柄		備考		
			昭・平・令 年 月 日		男・女						
			昭・平・令 年 月 日		男・女						
			昭・平・令 年 月 日		男・女						
			昭・平・令 年 月 日		男・女						
			昭・平・令 年 月 日		男・女						

(注) 1. 太線の中だけご記入下さい。※印には記入しないで下さい。

記載事項については、中讃勤労者福祉サービスセンターの事務以外には一切使用いたしません。

※入会年月日	令和 年 月 日
※退会年月日	令和 年 月 日