

会員加入申込書

新規 追加

提出先 公益財団法人目黒区勤労者サービスセンター

提出日 令和 年 月 日

下記のとおり公益財団法人目黒区勤労者サービスセンターに加入を申込みます。

加入希望月 当月 翌月

※黒枠の中をご記入ください。なお、チェックBOXには該当項目に☑を入れてください。

| | | |
|-------|------|--|
| 事業所番号 | フリガナ | |
| 0 | 事業所名 | |

※必ずフリガナもお書きください。

※用紙が足りない場合は、コピーしてお使いください。

| 会員番号 | 会員氏名 | 生年月日 | 入会年月日 |
|------|------|---|------------|
| | フリガナ | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 | 令和 年 月 1 日 |
| | | 月 日 | |
| 会員番号 | 会員氏名 | 生年月日 | 入会年月日 |
| | フリガナ | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 | 令和 年 月 1 日 |
| | | 月 日 | |
| 会員番号 | 会員氏名 | 生年月日 | 入会年月日 |
| | フリガナ | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 | 令和 年 月 1 日 |
| | | 月 日 | |
| 会員番号 | 会員氏名 | 生年月日 | 入会年月日 |
| | フリガナ | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 | 令和 年 月 1 日 |
| | | 月 日 | |
| 会員番号 | 会員氏名 | 生年月日 | 入会年月日 |
| | フリガナ | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 | 令和 年 月 1 日 |
| | | 月 日 | |
| 会員番号 | 会員氏名 | 生年月日 | 入会年月日 |
| | フリガナ | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 | 令和 年 月 1 日 |
| | | 月 日 | |
| 会員番号 | 会員氏名 | 生年月日 | 入会年月日 |
| | フリガナ | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 | 令和 年 月 1 日 |
| | | 月 日 | |
| 会員番号 | 会員氏名 | 生年月日 | 入会年月日 |
| | フリガナ | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 | 令和 年 月 1 日 |
| | | 月 日 | |
| 会員番号 | 会員氏名 | 生年月日 | 入会年月日 |
| | フリガナ | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 | 令和 年 月 1 日 |
| | | 月 日 | |

上記の記入内容を確認し、この申込書の作成者氏名を以下にご記入ください。

| |
|--|
| |
|--|

| | | | |
|------|---------|----------|-----|
| 事務局長 | 担当者(入力) | 受付日 | 受付者 |
| | | . | |
| | | 会員証(済・未) | |