

(一財)加古川勤労者福祉サービスセンター入会申込書(個人)

年 月 日

代表者印

| | |
|------|--|
| 事業所名 | |
|------|--|

【会員情報】

| | | | | |
|------|-----|-----|----|-------|
| フリガナ | | 性別 | 生年 | 昭・平 |
| 氏名 | | 男・女 | 月日 | 年 月 日 |
| 自宅住所 | 〒 | | | |
| 電話番号 | () | — | | |

【家族情報】

| 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 性別 | ↓○で囲む |
|--------|----|-------|-----|-------|
| (フリガナ) | | 年 月 日 | 男・女 | 同居・別居 |
| (フリガナ) | | 年 月 日 | 男・女 | 同居・別居 |
| (フリガナ) | | 年 月 日 | 男・女 | 同居・別居 |
| (フリガナ) | | 年 月 日 | 男・女 | 同居・別居 |
| (フリガナ) | | 年 月 日 | 男・女 | 同居・別居 |

※ 家族については、会員の親・配偶者・子の関係にある方をご記入ください。

記載事項については、当センターの業務以外使用しません。

(事務局記載欄)

| | | | | |
|----|------|------|---|-----|
| 局長 | 担当係長 | 担当係長 | 係 | 受付印 |
| | | | | |

| | | |
|-------|---|---|
| 入会年月 | 年 | 月 |
| 事業所番号 | | |
| 会員番号 | | |