事務局長	主任	担当	入力

事業所番号			

加 入 申 込 書

稲城市中小企業勤労者福祉
サービスセンター理事長　様

年　　月　　日

事業所名：	
所在地：	〒　　－
TEL&FAX:	（　）　：　（　）
代表者氏名：	㊞

稲城市中小企業勤労者福祉サービスセンターに入会したので別紙会員登録書を添えて申し込みします。

会員番号				氏　名	就職年月日	特記事項
					年　月　日	
					年　月　日	
					年　月　日	
					年　月　日	
					年　月　日	
					年　月　日	
					年　月　日	
					年　月　日	
					年　月　日	
					年　月　日	

注：太線の中だけ記入してください

《センター事務処理欄》

年　月　日　全労済加入　　事業所内総加入人数：　　事業所数：　　会員数：

会員証	事業所カード	会員登録書	銀振	入会金	会費	ガイド	利用券	
名簿	事業所カード	会員登録書	振通知	宛名				