

理事長	局長	職員	嘱託職員	加入推進員

公益財団法人鹿児島市中小企業勤労者福祉サービスセンター

# 入会申込書 兼 事業所カード

※太枠の中にご記入ください

事業所番号					入会年月日	令和	年	月	日	入会
フリガナ										
事業所名										
所在地 ※郵便物の送り先	〒									
↓ 申請書や会費等の件で会社へ電話をかける場合は、下記にご記入いただいた電話番号へご連絡いたします。										
TEL					FAX					
代表者	役職名				担当者	所属				
	フリガナ					フリガナ				
	氏名					氏名				
業種	1. 建設業	2. 製造業	3. 運輸通信業	4. 卸売業	5. 小売業					
	6. 飲食業	7. 不動産業	8. サービス業	9. その他						
事業内容										
加入者数	人（従業員数 人）				休業日					
ご入会のきっかけ	1. 紹介 2. ホームページ 3. 広告 4. 加入推進員による勧誘 5. その他（ ）									
上記のとおり、公益財団法人鹿児島市中小企業勤労者福祉サービスセンターの会員として入会します。 令和 年 月 日										
事業所名										
代表者名										
会費収納欄：令和 年 月 日受領						紹介	受付印			
入会金 300円 × 人 = 円						有・無	申込書を受け取った方は下記の1・2へ○をしてください。			
会費 600円 × 人 × カ月分（ 月～ 月） = 円										
合計 円										
入力処理		会員証発行		請求データ作成：						
1. 預金口座振替依頼書： 受取り済・受取りなし・後日返送あり						2. 申込書受取り：郵便・窓口				