

入会者一覧(事前FAX送信用)

貴社名 _____

担当者名 _____

Tel _____

Fax _____

(既に会員となっている事業所) 事業所 番号 _____ (5桁)	(新規に会員になる事業所) ※入会申込書兼事業所カードの写しを送信いただける場合は、所在地及び業種の記入は不要です。 所在地 中央区 _____ 業種 1 建設業 2 製造業 3 卸売業 4 小売業 5 不動産業 6 運輸通信業 7 飲食業 8 サービス業 9 その他
--	--

入会 予定日		来所 予定日	
-----------	--	-----------	--

NO	氏名(漢字)	氏名(フリガナ)	生年月日(和暦)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

※本一覧の記入順で、会員番号を付番します。

FAX送付先 公益財団法人中央区勤労者サービス公社 行

TEL 03(3546)8610

Fax 03(3546)8406