

# 新規・追加入会届

令和 年 月 日

(一財) 塩尻筑南勤労者福祉サービスセンター理事長 様

① 新規事業所はこちらへ記入してください。

② 既存事業所はこちらへ記入してください。

所在地 (〒 - )  フリガナ 事業所名  代表者名  電話番号 ( - - ) Fax 番号 ( - - )	事業所名  代表者名  電話番号 ( - - ) Fax 番号 ( - - ) ※入会区分(事務局処理)   新規・追加・移籍
--	---

私は、一般財団法人塩尻筑南勤労者福祉サービスセンターに入会したいので入会届を提出します。  
 なお、入会申し込みにおける個人情報を、一般財団法人塩尻筑南勤労者福祉サービスセンターが行う、福利厚生事業、共済事業の目的のために利用することに同意します。

フリガナ		性別	生年月日		
会員氏名	(印)	男・女	昭平	年	月 日
会員住所	(〒 - )				
	電話番号 ( - - )				
同居家族	氏名	続柄	生年月日(和暦)		
			年	月	日
			年	月	日
			年	月	日
			年	月	日
			年	月	日

※会員資格日は、届を事務局が受理した日の翌月1日です。  
 ※同じ月内の会員異動は移籍対象となります。移籍の場合は事務局へご連絡ください。

事務局記入欄	入会年月日	事業所番号	会員番号	
	新規入会処理	会費納入	職種	区分
		一括・月払		

事務局	事務局長	総務理事	処理欄