

# 公益財団法人 金沢勤労者福祉サービスセンター

## 会員用入会申込書

(あて先)

公益財団法人 金沢勤労者福祉サービスセンター 理事長

会員として、公益財団法人金沢勤労者福祉サービスセンター事業に関する規程を遵守いたします。

会 員 番 号	令和    年    月    日

会 員	フリガナ		性別		入会希望日	令和    年    月    1 日
	氏 名		男 ・ 女		生年月日	昭 ・ 平    年    月    日
	自宅住所	〒                      ☎ (       )                      -			入社年月日	昭 ・ 平 ・ 令    年    月    日
	事業所名				戸籍上の 婚 姻 日	平 ・ 令    年    月    日 <small>※婚姻期間が満25年を超えている場合、記入不要</small>

登 録 家 族  ※登録できる方をご確認ください。	氏 名	続柄	生 年 月 日	性別	<b>登録できる方</b> ○配偶者 (内縁関係を含む) ○22歳以下の扶養を要する子 (学生等、就労していない子) ○同居している親 (義父母、養父母を含む)  ※祖父母・孫・兄弟等は含まれません。 ※会員、登録家族以外の方はサービスをご利用いただけません。
			大・昭・平・令    年    月    日	男・女	
			大・昭・平・令    年    月    日	男・女	
			大・昭・平・令    年    月    日	男・女	
			大・昭・平・令    年    月    日	男・女	
			大・昭・平・令    年    月    日	男・女	
			大・昭・平・令    年    月    日	男・女	
			大・昭・平・令    年    月    日	男・女	

入会年月日	令和    年    月    1 日	受 付 印
<注意事項> ・太枠内をご記入ください。 ・入社年月日など、記入漏れがないようご注意ください。 ・入会は毎月1日となり、入会希望月の前月末日までに提出していただく必要がありますが、余裕をもって、前月25日頃までにご提出くださいますよう、ご協力をお願いします。 <その他> ・サービスセンター事業に関する規程は、ホームページに掲載しております。 ・記入された個人情報は、サービスセンター事業以外には一切使用いたしません。		

\*お申し込みは、FAXまたは郵送で。

FAX : 076-234-7810