

勤労者福祉サービスセンター入会 (変更) 申込書

公益財団法人ひたちなか市生活・文化・スポーツ公社
理事長 殿

次のとおり 入会 / 変更 しますので、申請します。

会 員 番 号			申請日	年	月	日				
			入会日	年	月	日				
・太線の中のみ記入して下さい。										
会員または会員 となる方の氏名	(フリガナ)		(区分)							
	男 女		1:事業主 2:役員 3:兼務役員 4:家族従業員 5:勤務従業員 6:嘱託 7:臨時・パートタイム 8:その他()							
	旧姓()		入社日	S・H・R	年	月	日			
	生年月日	S・H・R	年	月	日	結婚記念日	S・H・R	年	月	日
	電 話			F A X						
(フリガナ)										
〒										
勤 務 先	(フリガナ)									
	〒									
	(フリガナ)									
	事業所名									
	(フリガナ)									
	代表者名									
	電 話			F A X						
(業種) 0:農林漁業 1:建設 2:製造 3:運輸通信 4:卸小売 5:飲食 6:金融保険 7:不動産 8:サービス業 9:その他()										
(休業日) 日, 月, 火, 水, 木, 金, 土, 祝日, 不定 事務担当者										
登録家族 (同居)	<input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 抹消 <input type="checkbox"/> 変更	(フリガナ)	男 女	生年月日	S・H・R	年	月	日	続柄	
	<input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 抹消 <input type="checkbox"/> 変更	(フリガナ)	男 女	生年月日	S・H・R	年	月	日	続柄	
	<input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 抹消 <input type="checkbox"/> 変更	(フリガナ)	男 女	生年月日	S・H・R	年	月	日	続柄	
	<input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 抹消 <input type="checkbox"/> 変更	(フリガナ)	男 女	生年月日	S・H・R	年	月	日	続柄	
	<input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 抹消 <input type="checkbox"/> 変更	(フリガナ)	男 女	生年月日	S・H・R	年	月	日	続柄	
<input type="checkbox"/> 紹介会員 (会員番号) 氏名 <input type="checkbox"/> 推進委員 <input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 事業所 <input type="checkbox"/> 個人										

※記入事項について

- ・変更は会員氏名および変更箇所のみ記入して下さい。
- ・会員氏名の変更は旧姓も記入してください。
- ・登録家族の変更は追加・抹消・変更の何れかを選択して下さい。

※記載事項については、勤労者福祉サービスセンターの事務以外には一切使用いたしません。

課長	課長補佐	係長	担当	受 付 印