

年 月 日

公益財団法人静岡市勤労者福祉サービスセンター  
入会申込書

〈あて先〉

公益財団法人静岡市勤労者福祉サービスセンター理事長

事業所番号 

--	--	--	--	--

郵便番号

所在地

事業所名

代表者職・氏名

※個人事業主の場合は「代表」と記載してください

書類作成者氏名

連絡先

公益財団法人静岡市勤労者福祉サービスセンターに入会したいので、下記のとおり申し込みます。  
なお、下記の者は、全福ネット慶弔共済の被保険者となること、上記代表者を代理人と定め、共済金、補助金等の受領を委任することについて、了承しています。

記

1 入会希望月 \_\_\_\_\_ 月

※入会希望月の前月21日までに提出してください（必着）。21日を過ぎると、翌々月入会となります。

2 入会申込人数 \_\_\_\_\_ 名

3 入会申込者名簿（下表の太枠内へ記入してください）

個 番	人 号	フリガナ 氏 名	個 番	人 号	フリガナ 氏 名

4 添付書類

- (1) 会員登録カード（入会者ごと1枚）
- (2) 預金口座振替依頼書（新規に事業所を登録する場合のみ）
- (3) 事業所登録カード（新規に事業所を登録する場合のみ）

サービスセンター処理欄

入会承諾印	書類	入金		受付印
	入会書類	.	.	
	会員証			