様式第１号（第５条関係）

入　会　申　込　書

年　　月　　日

一般社団法人草津市勤労者福祉サービスセンター　理事長　様

事業所名	㊞	業　種	
代表者名	㊞	TEL	
住　　所	〒	FAX	

※　入 会 者 名 簿

会員番号（後で通知します）	会員代表者に○印	（フリガナ）氏　　名	性　別	生　年　月　日	入　会（記入不要）
		フリガナ	男・女		
		フリガナ	男・女		
		フリガナ	男・女		
		フリガナ	男・女		
		フリガナ	男・女		
		フリガナ	男・女		
		フリガナ	男・女		
		フリガナ	男・女		

１号会員届（上記の内、下記の者を１号会員として登録します。）

会員番号	氏名（フリガナ）	性別	生年月日	入会年月

※　５名以上のご加入がある場合は代表者１名を１号会員としてご登録ください

事務局住所　〒525-0034　草津市草津３丁目 13 番 75 号西井ビル 2F
TEL 077-567-4377,　FAX 077-567-4877