

# 大北勤労者互助会 新規・追加入会申込書

年 月 日

大北勤労者互助会長 様

		※事業所コード	※業種コード
フリガナ			
事業所住所	〒		
フリガナ			
事業所名	(印)		
TEL			
フリガナ			
該当会員氏名			

大北勤労者互助会に入会したいので、入会金(1人分100円)を添えて申し込みます。

No.	フリガナ 氏名	性別	生年月日
1		男・女	T S H . .
2		男・女	T S H . .
3		男・女	T S H . .
4		男・女	T S H . .
5		男・女	T S H . .
6		男・女	T S H . .
7		男・女	T S H . .

※評議員は番号に○をしてください。(各事業所1名)