

(様式第1号)

彦根地域勤労者互助会加入申込書

年 月 日

彦根地域勤労者互助会会長 殿

事業所番号	地区番号		事業所番号			
所在地	(〒 —)					
ふりがな						
事業所名						
事業主 または 代表者名	印					
電話番号	— —					

彦根地域勤労者互助会に加入したいので、必要書類を添えて、下記のとおり申し込みます。

記

従業員数	人
加入人数 (事業主等を含む)	人
入会金	円 (500円× 人) 入会金は、後日、口座振替により納付していただきます。
事業内容	
決算期 (法人のみ)	月
加入年月日 (会員資格取得)	彦根地域勤労者互助会が加入申込書を受理した日の属する月の 翌月1日の午前0時

※太枠内は、記入しないで下さい。

事業所マスター入力確認	
-------------	--