

会員番号					
業種		事業所	個人		

公益社団法人 渋谷区勤労者福祉公社

入会申込書（個人登録用）（B）

- 1.新規
- 2.追加

会 員	フリガナ				性別			事 業 所	名 称											
	氏名				1 男					所 在 地	(電話：)									
	生年月日	昭和・平成	年	月	日															
	住所	〒								※は、個人で入会する会員の方のみご記入ください。										
		(電話：) (FAX：)								※会費 支払方法	1 自動引落とし			2 口座振込			3 現金			
	就職年月日	昭和・平成・令和	年	月	日	※ 業 種	1	2	3	4	5	6	7	8	9					
職 種	1 事業主・役員		2 家族専従者		3 従業員		建設	製造	卸小売	金融 保険	不動 産	運搬 通信	サー ビス	鉱業	その他					
同 居 の 扶 養 家 族	氏名	性別	続柄	生年月日																
	フリガナ	男・女		大昭	年	月	日													
	フリガナ	男・女		平令	年	月	日													
	フリガナ	男・女		大昭	年	月	日													
フリガナ	男・女		平令	年	月	日														
上記のとおり、渋谷区勤労者福祉公社に入会を申込みます。																				
年 月 日																				
氏 名 (印)																				

渋谷区勤労者福祉公社の入会を受付ました。

入会年月日	年 月 日	〈受付印〉
個人会員の方は入会事由をご記入ください	例) ホームページ、ちらし等	

事務局長	次長	確認者	受付者

※記載された個人情報は目的以外に利用いたしません。