

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											
	氏名				1 男 2 女	事業 所	名 称									
	生年月日	昭和・平成	年	月	日			所在地	〒 (電話：)							
	住所	〒 (電話：) (FAX：)					下記※は、個人で入会する会員の方のみご記入ください。									
	メールアドレス						※会費 支払方法	1 自動引落し 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 平令	年	月	日									
	フリガナ	男・女		大昭 平令	年	月	日									
	フリガナ	男・女		大昭 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 ⑩																

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	事務局次長	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。