

(様式第1号)

FAX 不可

豊田市勤労者サービスセンター入会申込書

年 月 日

豊田市勤労者サービスセンター理事長 様

事業所所在地	〒 ー 豊田市			
フリガナ事業所名				
フリガナ代表者	Ⓜ	評議員 (※1)	Ⓜ	
電話番号	(0565) ー	FAX番号	(0565) ー	
従業員総数 (事業主、臨時職員を含む)	名	うち職員・正社員数	名	
		うち役員・家族従業員数	名	
		うち非正社員・臨時職員数	名	
入会者数	名	*別紙会員名簿を添付のこと		
会費納付方法 (※2)	<input type="checkbox"/> 口座振替(三菱UFJ銀行、豊田信用金庫以外は振込みを選択) *様式第5号添付			
	<input type="checkbox"/> 振込み(現金)			
	<input type="checkbox"/> 三菱UFJ銀行 <input type="checkbox"/> 豊田信用金庫	店	口座の種類	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
		店	フリガナ 口座名義人	
共済金等 振込先 (※3)	<input type="checkbox"/> 上記口座振替と同口座を指定			
	<input type="checkbox"/> ー 銀行 <input type="checkbox"/> ー 金庫	店	口座の種類	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
		店	フリガナ 口座名義人	
事業の内容		公休日		
E-mail				
業種	<input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 卸・小売業 <input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 運輸・通信業 <input type="checkbox"/> 飲食業 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 金融業 <input type="checkbox"/> その他			
その他	<input type="checkbox"/> 自己または自己の関係者が反社会的勢力でないことを誓約します。			

※1「サービスセンター評議員」を1名選出してください。事業主・従業員を問いません。

※2 会費等の納付方法は原則として口座振替をお願いします。

※3 共済金等の振込先金融機関を指定ください。(できれば口座振替と同一にしてください。)

事務局 処理欄	入会年月日	年 月 日	紹介者
	事業所番号		

