

ワークぴあ府中入会申込書（新規事業所登録）

新規事業所加入強化月間

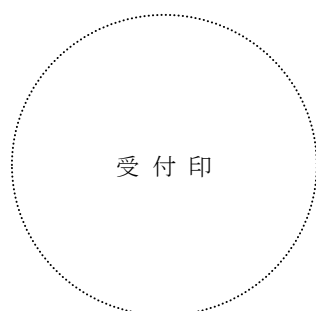
事業所番号

--	--	--	--

事業所名 (勤務先会社名)	フリガナ		
所在地等	〒183ー		
	TEL :		FAX :
	メール :		@
代 表 者 名	フリガナ		役 職
事務担当者名	フリガナ		所 属
業 種 等 該当する業種番号を ご記入ください	00. 個人	30. 運輸・通信業	60. 洗濯・理美容・浴場
	10. 建設業	40. 卸・小売業	70. 専門サービス・事務所
	20. 製造業	50. 飲食業	80. サービス業
	総従業員数 :		人
	加入会員数 :		人
公益財団法人府中市勤労者福祉振興公社 理事長 様 上記のとおりワークぴあ府中への入会を申し込みます。 (西暦) 年 月 日 事業所名 _____ 代表者名 _____ (印)			

注：太線の中だけ記入、押印願います。

※提出いただいた個人情報、公社の個人情報保護規程に基づき管理するとともに、事業目的以外には使用いたしません。



ワークぴあ府中への加入申込を受け付けました。

公益財団法人府中市勤労者福祉振興公社

【加入年月日】(西暦) 年 月 日

【受付年月日】(西暦) 年 月 日

受 付	入 力

※本申込書は、2021 年 10 月 1 日 ～ 2022 年 3 月 31 日 (キャンペーン中) のみ有効です。