様式1-(1)-3版

ワークぴあ府中入会申込書（新規事業所登録）

事業所番号

事業所名 （勤務先会社名）	フリガナ		
所在地等	〒183－		
	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　90．その他 10．建設業　40．卸・小売業　70．専門サービス・事務所　98．NPO 法人 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＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　㊞

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は、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。

受 付 印

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