様式 ２ - （１） - ５版

|  |
| --- |
|  |

**ワークぴあ府中入会申込書（既存会員事業所追加入会）**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所番号 | 事　　業　　所　　名 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 個人番号 | 加　入　者　情　報 |
|  |  |  |  | 氏名 | フリガナ | 性 別 | 生　年　月　日 |
|  | 男・女 | (西暦) | 年　　　月　　　日 |
|  | 住所 | 〒 |
|  |  |  |  | 氏名 | フリガナ | 性 別 | 生　年　月　日 |
|  | 男・女 | (西暦) | 年　　　月　　　日 |
|  | 住所 | 〒 |
|  |  |  |  | 氏名 | フリガナ | 性 別 | 生　年　月　日 |
|  | 男・女 | (西暦) | 年　　　月　　　日 |
|  | 住所 | 〒 |
|  |  |  |  | 氏名 | フリガナ | 性 別 | 生　年　月　日 |
|  | 男・女 | (西暦) | 年　　　月　　　日 |
|  | 住所 | 〒 |
|  |  |  |  | 氏名 | フリガナ | 性 別 | 生　年　月　日 |
|  | 男・女 | (西暦) | 年　　　月　　　日 |
|  | 住所 | 〒 |
| 　公益財団法人府中市勤労者福祉振興公社　　　　　　　　　　　　　　　理事長　様(西暦) 　　　　年　　　月　　　日（入会日）から上記のとおり**名**、ワークぴあ府中へ「**入会金と次回振替月までの会費**」を添えて、入会を申し込みます。 | 入会手続日 (西暦) 　　　　年　　　月　　　日事業所名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

注：太線の中だけ記入願います。

**※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。**

ワークぴあ府中への加入　　　　名分を受け付けました。

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 |
|  |  |