様式 １ - （１） - ４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 | | | | 〒 | | | | | | | | |
| 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 | | | |  | | | 10．建設業  20．製造業  30．運輸・通信業 | 40．卸・小売業  50．飲食業  60．洗濯・理美容・浴場 | | 70．専門サービス・事務所  80．サービス業 | | 90．その他  97．個人  98．NPO法人 |
| 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。**

【加入年月日】(西暦) 　　　　年　　　　月　　　　日

【受付年月日】(西暦) 　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 受　付 | 入　力 |
|  |  |

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