

一般社団法人福祉人財協会 入会申込書(正会員)

年 月 日

一般社団法人福祉人財協会 会長 様

貴会の趣旨に賛同し、入会を申し込みます。

フリガナ			
法人名			
所在地	〒		
フリガナ		役職名	
代表者氏名			

フリガナ		所属部署	
指定代表者氏名 (管理者、所長 等)		役職名	

フリガナ		所属部署	
事務連絡者氏名		役職名	
電話番号		FAX番号	
メールアドレス			

事業所名		

※事業所名欄が足りない場合は、複写して複数枚を提出してください。

一般社団法人福祉人財協会 入会申込書(賛助会員 法人単位)

年 月 日

一般社団法人福祉人財協会 会長 様

貴会の趣旨に賛同し、入会を申し込みます。

フリガナ			
法人名			
所在地	〒		
フリガナ		役職名	
代表者氏名			

フリガナ		所属部署	
指定代表者氏名 (管理者、所長 等)		役職名	

フリガナ		所属部署	
事務連絡者氏名		役職名	
電話番号		FAX番号	
メールアドレス			

備考			
----	--	--	--

一般社団法人福祉人財協会 入会申込書(賛助会員 事業所単位)

年 月 日

一般社団法人福祉人財協会 会長 様

貴会の趣旨に賛同し、入会を申し込みます。

フリガナ			
事業所名			
所在地	〒		
フリガナ		役職名	
代表者氏名			

フリガナ		所属部署	
事務連絡者氏名		役職名	
電話番号		FAX番号	
メールアドレス			

郵便物送付先	〒		
備考			