

FAX 不可

年 月 日

公益財団法人東大阪市産業創造勤労者支援機構 ゆとりーと共済 入会申込書

(公財) 東大阪市産業創造勤労者支援機構理事長 宛

下記の通り (公財) 東大阪市産業創造勤労者支援機構 ゆとりーと共済に加入を
申し込みます。

事業所番号		事業所名	
電話番号		代表者名	(印)

※会員番号									
					—				

※欄は記入しないでください。

会 員	フリガナ		男・女	生年月日	T・S・H . .	※加入年月日
	氏名					年 月 日
	フリガナ					連絡先 (自宅・携帯)
	住所	〒				
同 居 家 族	氏 名		性別	続柄	生年月日	備 考
			男・女		T・S・H・R . .	
			男・女		T・S・H・R . .	
			男・女		T・S・H・R	
			男・女		T・S・H・R . .	
			男・女		T・S・H・R . .	
			男・女		T・S・H・R . .	

お預かりした個人情報については会員の皆様に福利厚生サービスを提供するためのみ使用し、
それ以外の目的には利用いたしません。

※退会年月日	年 月 日
--------	-------



〈登録家族の範囲〉

受付印