

I - 1 (様式1)

平成 年 月 日

調布市勤労者互助会 加入申込書

調布市勤労者互助会会長 様

事業者名 _____

代表者名 _____ 印

調布市勤労者互助会に加入したいので会員カード
(様式2)を添えて申込いたします。

新規加入
追加加入

共 済 番 号				フリガナ		性 別	生 年 月 日				
事業所番号		会員番号		氏 名			男	女	年	月	日
-										T S H	
-								T S H			
-								T S H			
-								T S H			
-								T S H			
-								T S H			
-								T S H			
-								T S H			
-								T S H			

(注)①太線の中だけを記入して下さい。
 ②記入は必ず黒色インクのボールペンまたは万年筆でお願いします。
 ③氏名には必ず「フリガナ」をつけてください。
 ※ご記入いただいた個人情報は適正に管理し、本件以外の目的には利用しません。

調布市勤労者互助会		会員カード			※ 会員番号		※ 加入年月日	
フリガナ		氏名		性別	事業所名		平成	年月日
		大・昭・平		男・女				
生年月日		年	月	日生				
自宅住所					就職年月日		昭・平	年月日
〒		-	-	-				
氏名		フリガナ	続柄	生年月日	性別		備考	
				明・大・昭・平	男	女		
				明・大・昭・平	男	女		
				明・大・昭・平	男	女		
				明・大・昭・平	男	女		
				明・大・昭・平	男	女		

※ご記入いただいた個人情報は適正に管理し、本件以外の目的には利用しません。