

一般社団法人 就労履歴登録機構 特別会員入会申込書

一般社団法人 就労履歴登録機構の趣旨に賛同し、入会を申し込みます。

【申請者情報】

申込日 20 年 月 日

①	フリガナ				
	法人・団体名				
	担当者 連絡先	フリガナ			
		住所	〒 -		
		フリガナ	部署		
		氏名	印	役職	
		TEL	FAX		
		E-mail			
媒体への掲載		<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない <small>※ホームページ、パンフレット等に、特別会員として法人、団体名が掲載されます。</small>			

【登録者情報】 上記以外のご登録者をご記入ください。

②	フリガナ		部署		役職	
	氏名					
	TEL		FAX		E-mail	

③	フリガナ		部署		役職	
	氏名					
	TEL		FAX		E-mail	

④	フリガナ		部署		役職	
	氏名					
	TEL		FAX		E-mail	

⑤	フリガナ		部署		役職	
	氏名					
	TEL		FAX		E-mail	

■入会の手続きについて

必要事項をご記入のうえ、下記へ郵送またはFAX でお送りください。代表理事の承認後、ご案内申し上げます。

入会申込書の送付先

---

一般社団法人 就労履歴登録機構事務局

〒349-0123 埼玉県蓮田市本町2-21田中電機ビル

TEL・FAX: 048-796-5172 E-mail: shurou@hataraku-kibo.com

I

