

事業所番号				会員番号			

(公財)上越勤労者福祉サービスセンター
入会申込書兼会員カード

(公財)上越勤労者福祉サービスセンター 理事長 様

(公財)上越勤労者福祉サービスセンターへの入会を申し込みます。

入会日 年 月 日

会 員	フリガナ		性別		生年月日	年 月 日
	氏 名		男・女	①		
	住 所	〒	TEL.		入社年月日	年 月 日
	事業所名				結婚年月日	年 月 日

登 録 家 族	フリガナ 氏 名	性別	続柄	生 年 月 日	備 考
				年 月 日	
				年 月 日	
				年 月 日	
				年 月 日	
				年 月 日	
				年 月 日	

登録家族の範囲

配偶者・子・同居の父母・義父母（兄弟・孫・祖父母は登録できません。）

※単身赴任者について、自宅の該当家族は登録家族と見なします。

入会日・太枠の中を記入し、押印してください。

なお、記載事項については、サービスセンターの業務以外には一切使用しません。

常務理事	事務局長	送付日	照合	入力