

加 入 申 込 書

年 月 日

養老町商工会長 様

事業所名

代表者名

印

生年月日 M・T・S・H

年 月 日生

このたび、私は貴会の趣旨に賛同し、加入申込みを致します。

名 称			
住 所	事業所〒		
	TEL :	FAX :	
	自 宅〒		
	TEL :	FAX :	
E-mail・ホームページ	E-mail : HP :		
業 種	詳細記入 :		
創 業 年	M・T・S・H	年 月 日	当地区での営業年数 : ____ 年
経 営 形 態	個 人 ・ 法 人 (資本金 千円)		
税 務 申 告	青色申告 ・ 白色申告		
従 業 員 数	役 員 名 (法人のみ) 家族従業員 名 常時雇用 (正社員) 名 臨時雇用 (パート・アルバイト) 名		
保 険 加 入	労働保険 : 有 ・ 無 ・ 社会保険 : 有 ・ 無		
支 部 加 入	有 () ・ 無		

※事務処理欄

会 員 区 分	法定 ・ 定款 ・ 賛助	加 入 金	年 月 日
理事会承認	年 月 日	加入承諾書	年 月 日
台 帳 処 理	年 月 日	会 費 処 理	年 月 日
備 考 欄			