

士別中小企業勤労者福祉協会【共済事業】入会届書

年 月 日

士別中小企業勤労者福祉協会
理事長 様

所在地

事業所名

代表者名

⑩

電話

士別中小企業勤労者福祉協会の共済事業に入会したいので〈企業カード・会員カード・
保険契約に係る同意書〉を添えて、次により入会の届けをします。

1.入会希望年月日… 年 月 日

2.従業員数… 名