

平成 年 月 日

大阪府麺類食堂業生活衛生同業組合 加入申込書

大阪府麺類食堂業生活衛生同業組合

理事長 杉 本 良 一 殿

一、貴組合の定款及規約を承諾の上、下記名簿を添え加入致します。

申込者

※は必須事項です

※営業所在地	〒	
※名義人氏名		印
※所属支部長	支部	印

所属員名簿

※営業名義人（ふりがな）		※配偶者氏名（ふりがな）	
※名義人生年月日（昭和・平成）		※配偶者生年月日（昭和・平成）	
年 月 日生		年 月 日生	
※営業所在地（〒 ）		※屋 号（ふりがな）	
※TEL No.		※加入年月日	平成 年 月 日
※FAX No.		※創業年月日	年 月 日
定休日		出資金（口数）	¥ （ 口）
所属支部	支部	証券番号	
※従業員数	社員 人 パート従業員 人		