

このページを印刷の上、

必要事項をご記入、下記にご郵送ください。

〒660-0881 尼崎市昭和通 3-96 尼崎労働基準協会 宛

# 入 会 申 込 書

尼崎労働基準協会 殿

平成 年 月 日

事業所名

代表者職氏名

印

事業場名		電 話	
同上所在地		F A X	
連絡担当者	職 名		氏 名
事業の種類			
従業員数	名(男 名、女 名)		

- (注) ・事業の種類はできるだけ詳細に記入のこと。  
・従業員数は労働保険申告書による人員を記入のこと。  
・従業員数は入会月の1日現在とする。  
・会費は後日入会后月割額をご請求いたします。