

様式第1号(第4条関係)

高石市勤労者福祉互助会  
加入申込書

平成 年 月 日

高石市勤労者福祉互助会  
会長 阪口 伸六様

所在地(住所)

電 話

事業所名

代表者氏名

印

高石市勤労者福祉互助会に加入したいので、事業所カード・会員(加入者)  
名簿・会員カードを添えて申し込めます。

加入希望年月日 平成 年 月 日

加入対象従業員数 人