

様式第1号

事業所登録カード

事業所番号				入会年月日	
				平成 年 月 1 日	
フリガナ				TEL ()	
事業所名				FAX ()	
フリガナ					
所在地		〒		-	
代表者	職名				
	フリガナ				
	氏名	Ⓜ			
事務担当者	所属			従業員総数 (内パート等)	
	フリガナ			人	
	氏名			(人)	
メールアドレス		※ 担当者または事業所用を記入してください。			
業種 (〇印をつけてください)		1. 建設業 2. 製造業 3. 電気・ガス・水道業 4. 運輸・通信業 5. 卸売業 6. 小売業 7. 金融・保険・不動産業 8. サービス業 9. その他 ()			
業務内容					
金融機関	会費自動引き落とし	銀行金庫 店		口座番号	
				(フリガナ)	
	口座種別	普通・当座	口座名義人		
	給付金・補助金振り込み	銀行金庫 店		口座番号	
		(フリガナ)			
口座種別		普通・当座	口座名義人		
備考					

- 注) 1 太線の中をすべて記入してください。
 2 会費自動引き落とし及び給付金・補助金振り込み金融機関が同じ場合でもそれぞれに記入してください。

共済会事務局	決裁者	担当者	受付

整理No. _____