

東京社会保険労務士協同組合

加 入 申 込 書

東京社会保険労務士協同組合の趣旨に賛同し、加入を申し込みます。  
 出資金、賦課金は、加入承認後指定日までに納入します。  
 なお、下記記載内容については、個人情報保護法に基づく貴組合の指針  
 に同意し、保護・管理を許諾いたします。

年 月 日

加入申込者記入欄

氏 名	フリガナ
	⑩
生年月日 / 性別	大正・昭和・平成 年 月 日 男・女
登録番号	
事務所の名称	
事務所の所在地	〒
事務所電話番号	
事務所FAX番号	
メールアドレス	
自宅住所	〒
自宅電話番号	
自宅FAX番号	
常時使用する従業員数	
出資申込額 (1口10,000円)	口 ( 円)
紹介組合員	
協同組合定款・協同組合規約をすべて読み同意します。	
(日付記入・署名・押印願います) 20 年 月 日 _____ ⑩	

組 合 記 入 欄	組合受付年月日	年 月 日		
	理事会承認年月日	年 月 日		
	加入年月日	年 月 日		
	出 資 金	円	入金日	年 月 日
	加入年度賦課金	円	入金日	