

提出日 年 月 日

入 会 届

希望日 年 月 日

○太枠の中を記入願います。

フリガナ		社 印	主たる事業内容	
事業場名				
所在地	〒		従業員数	名
代表者	役職		フリガナ 氏名	
窓口担当者	部署・役職		フリガナ 氏名	
	電話：	F A X：		
	メールアドレス：			

・以下は記入しないでください。

*支部記入	*会員番号	*業種コード	*入力日	*受付印	*承認印
*備考	*令和 年 月 日 入会				

ご記入いただいた情報は、当協会が責任を持って管理し、講習会案内その他各種情報をお知らせするために利用するもので、その他の目的で利用することはありません。

※ 入会時は必要事項ご記入・押印後、相模原支部宛郵送、F A X、メール(P D F 添付)にて送付願います。

① 郵送宛先

〒252-0239 相模原市中央区中央 3-8-8 桐生ビル 2 階

公益社団法人神奈川労務安全衛生協会相模原支部 支部長宛

② F A X 042-751-6587 (T E L 042-751-9396)

※ 講習会等のご案内を連絡する方法をメールまたはF A Xのどちらかをご記入願います。

(どちかに をつけてください)

メール

F A X