

加入申込書

年 月 日

静岡県飲食業生活衛生同業組合 様

所属支部		班・地区	
------	--	------	--

屋 号 _____

会 社 名 _____

(営業許可名義人)

フ リ ガ ナ 氏 名 _____ (印)

生 年 月 日 昭和・平成・() 年 月 日

當 業 場 所 _____

〒 _____ TEL _____ ()

自宅又は事務所 _____

〒 _____ TEL _____ ()

携帯 _____ ()

E-mail _____

貴組合の定款並びに規約を諒承のうえ 組合に加入いたしたいので加入金・出資金・互助会費を添えて申し込みます。

創業年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	従業員数 人	支店 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
出資引受口数	2 口 金額 400円	音楽利用状況 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> カラオケ <input type="checkbox"/> 有線 <input type="checkbox"/> BGM <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 申込済 <input type="checkbox"/> 未手続

業 種

1. 食堂	2. レストラン	3. 日本料理・料亭	4. 酒場・居酒屋	5. 仕出し	6. 寿司
7. そば・うどん	8. 中華料理	9. 旅館	10. 民宿	11. 喫茶	12. スナック・パブ
13. バー・キャバレー・クラブ	14. 結婚式場	15. その他 ()			

本部承認 年 月 日 証書番号 _____

* 互助会配偶者等加入希望の方は以下もご記入ください。

フ リ ガ ナ 氏 名 _____ 生年月日 昭和・平成 年 月 日

続 柄 _____ 注 65才以上の方は加入できません

本部承認 年 月 日

理事長	事務長	係