

入 会 申 込 書

特定非営利活動法人滋賀県就労支援事業者機構会長 殿

年 月 日

特定非営利活動法人滋賀県就労支援事業者機構の一種会員になる
ことを申し込みます。

団体名 _____ 印

(代表者氏名) _____

(指定代表者氏名) _____

所在地 (電話番号等)

TEL () _____

Fax () _____

メールアドレス _____