

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三種会員になる
ことを申し込みます。

雇用協力事業者組織名 _____

代表者氏名 _____

印 _____