

# 入会申込書 (個人会員用)

一般社団法人立川市勤労者福祉サービスセンター 理事長 様  
 一般社団法人立川市勤労者福祉サービスセンターに入会いたします。

年 月 日

|         |           |        |           |
|---------|-----------|--------|-----------|
| フリガナ    |           | 性別     | 勤務先事業所名   |
| 会員の氏名   | 印         | 男<br>女 |           |
| 生年月日    | 昭・平 年 月 日 |        | 勤務先事業所所在地 |
| 会員の住所   | 立川市 町 丁目  |        | 〒 -       |
| 会員の電話番号 | ( )       |        | 勤務先の事業内容  |
| 事業所電話番号 | ( )       |        |           |

同居の家族 (2親等以内) ※会員本人は除く

|      |      |
|------|------|
| フリガナ | フリガナ |
| 氏名   | 氏名   |
| 生年月日 | 生年月日 |
| 性別   | 性別   |
| 続柄   | 続柄   |
| フリガナ | フリガナ |
| 氏名   | 氏名   |
| 生年月日 | 生年月日 |
| 性別   | 性別   |
| 続柄   | 続柄   |

会費 (口座振替金融機関名)

(口座番号は、右詰めで記入してください)

| 金融機関名               | 店名 | 預金種目  | 口座番号 |
|---------------------|----|---|------|
| 銀行・組合<br>農協<br>信用金庫 | 店  | <input type="checkbox"/> 普通<br><input type="checkbox"/> 当座<br><input type="checkbox"/> 貯蓄 |      |
| フリガナ                |    |   |      |
| 口座名義人               |    |   |      |

\*別途、金融機関提出用の口座振替依頼書に届出印を押印のうえ、ご提出ください。

給付金 (口座振込金融機関名)

(口座番号は、右詰めで記入してください)

| 金融機関名               | 店名 | 預金種目  | 口座番号 |
|---------------------|----|---|------|
| 銀行・組合<br>農協<br>信用金庫 | 店  | <input type="checkbox"/> 普通<br><input type="checkbox"/> 当座<br><input type="checkbox"/> 貯蓄 |      |
| フリガナ                |    |   |      |
| 口座名義人               |    |   |      |

\***ゆうちょ銀行口座へ給付金の振込を希望される方は、振込用の「店名・預金種目・口座番号」**が必要です。

ゆうちょ銀行の貯金窓口などをご確認のうえ、振込用の「店名・預金種目・口座番号」を上欄にご記入ください。

\*事務局使用欄

|     |      |        |          |     |     |     |
|-----|------|--------|----------|-----|-----|-----|
| 受付印 | 事務局長 | 個人会員番号 | 入会年月日    | 入力印 | 確認印 | 会員証 |
|     |      |        | 年<br>月 日 |     |     |     |