

須賀川法人会女性部会
入会申込書

須賀川法人会女性部会の趣旨に賛同し
下記の通り入会申込みいたします。

平成 年 月 日

(申込事業所名)



ふりがな			
入会者氏名	①		
役職名			
生年月日	昭和 年 月 日生 (才)	血液型	
自宅住所	〒		TEL FAX
事業所名			
業種			
事業所所在地	〒		TEL FAX
趣味			
信条			

送付先：〒962-0844
福島県須賀川市東町 59-25
公益社団法人 須賀川法人会