

須賀川法人会青年部会 入会申込書

須賀川法人会の趣旨に賛同し
下記のとおり入会申し込みいたします

令和 年 月 日

事業者名

代表者名

㊞

ふりがな	
入会者指名	
役職名	
生年月日	昭和 年 月 日 (才) 血液型 平成
自宅住所	〒 TEL FAX
事業所名	
事業所所在地	〒 TEL FAX メールアドレス 携帯番号
趣味	
信条	

福島県須賀川市東町59-25 須賀川商工会議所会館内

TEL 0248-76-8400 FAX 0248-72-5353

個人情報の取り扱いについて

ご記入いただいた個人情報は、等法人会が貴社に対して研修会・諸会議等の開催通知の送付、並びに福利厚生制度のご案内など、本会の事業活動のために利用しそれ以外の目的で利用することは一切ございません「個人情報取り扱いに関する主旨」に同意いただけない場合また、お届けいただいた個人情報の開示、訂正等のお問い合わせは事務局までお願いいたします。