

記入例

FAX可 097-548-5505

5

月入会
希望

入会申込書

年 月 日

一般財団法人 おおいた勤労者サービスセンター 御中

下記のとおり、入会を申し込みます。

なお、入会申込に関する情報が慶弔給付金の支払い、各種事業の参加資格などの判断に関する業務の目的に利用されることに同意します。

会員番号		事業所名	株式会社 ○○商事			
フリガナ	オオイタ ハナコ				性別	男 (女)
会員氏名	大分 花子					
会員住所	〒 870-5500 大分市○○町1-3-9					
TEL	097-	533-	0000	生年月日	S・H	55年9月20日
入社年月日	S・H	13年4月1日	結婚年月日	S・H	18年10月10日	<small>※家族欄配偶者の登録必須</small>

同居している家族（登録家族）

	氏名	生年月日	性別	続柄
1	フリガナ オオイタ イチロウ 大分 一郎	T・S・H 53年 4月 9日	男・女	配偶者・子・父母
2	フリガナ オオイタ ハルコ 大分 春子	T・S・H 20年 11月 11日	男・女	配偶者・子・父母
3	フリガナ オオイタ タダシ 大分 正	T・S・H 25年 9月 1日	男・女	配偶者・子・父母
4	フリガナ オオイタ ヨシコ 大分 美子	T・S・H 30年 10月 10日	男・女	配偶者・子・父母
5	フリガナ	T・S・H 年 月 日	男・女	配偶者・子・父母

* 太枠の中をご記入下さい

* 締切日：金融機関による引落日（毎月25日・休日の場合は翌営業日）の8営業日前

翌月から資格発生

上記以降に入会手続きを完了した場合は翌々月からの資格発生

となります。

* 記入いただいた情報をもとに、慶弔給付金のお知らせをします。

記入がない場合は、センターから通知が届きませんので、ご自身で
該当月に申請をいただくことになります。

受付	年 月 日
入力	年 月 日
会員証	年 月 日

様
式