

入 会 申 込 書

平成 年 月 日

一般社団法人社労士成年後見センター埼玉 理事長殿

所属（社労士会） 支部

氏名 ⑩

私は、貴法人に**賛助会員**として入会したいので、申込みを致します。

氏 名	(ふりがな)	生 年 月 日		男・女
		昭和 年 月 日		
住 所	(〒)			
	TEL		FAX	
	メールアドレス :			
事務所名				
事務所所在地	(〒)			
	TEL		FAX	
	メールアドレス :			
登録年月日	平成 年 月 日	登 録 番 号		
開業年月日	平成 年 月 日	会 員 番 号		
法人よりの 連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅住所 <input type="checkbox"/> 事務所住所 (いずれか選択ください。)			

センター使用欄

申込書受理日	平成 年 月 日	受付番号	—
添付書類	<input type="checkbox"/> 誓約書 <input type="checkbox"/> 受任状況報告書	入会審査日:	年 月 日
確 認	事務局長	会員番号	入会可否: 可・否
			入会日: 年 月 日
			入会金: <input type="checkbox"/> 済