

福山地方雇用対策協議会入会申込書

フリガナ		
事業所又は団体名		
代表者	役職名	
	フリガナ	
	名前	
所在地		〒
電話番号		
FAX番号		
事業内容及び生産品目		
従業員数		人（ 月 日現在）
窓口担当者	役職名	
	フリガナ	
	名前	

会の主旨に賛同し入会いたします。

年 月 日

福山地方雇用対策協議会 様

申込者

Ⓜ