

入会申込書

社団法人 沖縄県労働基準協会 殿

平成 年 月 日

貴会の趣旨に賛同し、下記のとおり入会を申し込みます

記

- ふりがな
- 1 事業場名 _____ 印
- 2 代表者名 _____ 職名 _____
〒 _____
- 3 所在地 _____
- 4 TEL _____
- 5 FAX _____
- 6 事業の種類 _____
- 7 労働者数(労災保険加入者数) 男 _____ 人 女 _____ 人 計 _____ 人
- 8 担当者名 _____

(注) 本社の他に事業所が数カ所ある場合は、労災保険の申告事業所毎に入会することになります。

ご記入いただきました情報につきましては当協会において責任をもって管理し、他の目的には使用いたしません。