

加入承認申請書

公益財団法人 山口県健康福祉財団理事長 様

貴法人の事業に加入したいので、契約を申し込みます。
 なお、加入の上は、定款その他の諸規定を遵守して確実に義務を履行します。

(フリガナ) 法人名			(フリガナ) 経営者氏名		印
加入希望年月日	福利厚生事業	年 月 日			
	退職共済事業	(本体制度)	年 月 日		
		(第2制度)	年 月 日		
(フリガナ) 施設等の所在地	(〒 -)				
(フリガナ) 施設等の名称			電話番号	() -	
			FAX番号	() -	
施設等の種類			加入希望職員数	人	

注 ・「施設等の種類」欄には、養護老人ホーム、身体障害者更生施設、養護施設、保育所等の種別を記入してください。