

年 月 日

入会申込書

特定非営利活動法人
全国就労支援事業者機構 会長 宛

特定非営利活動法人全国就労支援事業者機構の趣旨に賛同し、二種会員になることを
申し込みます。

法 人 名

法人代表者
職名・ご氏名

印

所 在 地 〒 -

年 会 費 0 0 , 0 0 0 円 (_ 0 口)

連 絡 先	担当者ご氏名	(フリガナ)
	部 署 名	
	役 職 名	
	電 話 番 号	
	F A X 番 号	
	E - M a i l	@
貴社ホームページへのリンク(※)		可 ・ 否

※特にお申出がない限り、上欄の連絡先（ご担当者様）をご連絡窓口として情報登録し、総会、会費等
に関するご案内等の連絡先（郵送先）とさせていただきます。

※当機構ホームページで全会員名（法人名）を掲載させていただきます。会員名から貴社ホームペー
ジへのリンクの可否をお知らせください。

通信欄（ご要望等がありましたらご記入ください。）