

# 入会申込書

福井県職業能力開発協会 会長 様

貴会の趣旨に賛同し、入会を申し込みます。

令和 年 月 日

**申込者**

ふりがな

会社名

印

所在地

〒

代表者 ふりがな

役職 氏名

印

従業員数

**連絡窓口**

役職・氏名

TEL

FAX

E-mail

**添付書類**

企業・団体様について概要のわかるもの（パンフレット等）を添付してください。