

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、以下のとおり入会を申し込みます。

年 月 日

申込者

ふりがな

会社名

所在地

〒

代表者

ふりがな

役職 氏名

主な事業

従業員数

人

会費口数

口

入会理由

☐ 講習・研修関係

☐ 技能検定関係

☐ その他

()

連絡窓口

役職 氏名

電話番号

F A X 番号

メールアドレス

今後、当協会のホームページに、貴方様のホームページへのリンクを貼ることについて

☐ 希望しない

☐ 希望する

(URL

添付書類

会社、団体様の概要のわかるもの（パンフレット等）を恵与ください。