

様式第1号

正

入会届

(開業・非開業)

(注) 1. ※欄は記入しないこと。

2. 関係資格及び連絡先欄は、該当事項に○印をつけること。

鹿児島県社会保険労務士政治連盟入会申込書

様式 1

フリガナ 氏名		生年 月日	昭和 平成	年月日	男 女
住所	〒 電話 ()				
事務所又は勤務先の名称					
同上所在地	〒 電話 ()				
機関紙送付先	1. 自宅 2. 事務所 3. 勤務先				
<p>私は、貴政治連盟の趣旨に賛同し入会を申し込みます。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>鹿児島県社会保険労務士政治連盟会長 殿</p> <p><u>氏名</u> 印</p>					

記載不要			
社会保険労務士 登録番号	第 号		
入会年月日	令和 年 月 日	会員番号	第 号
備考			