

尼崎市中小企業 加入申込書  
勤労者福祉共済

令和 年 月 日

|       |  |        |     |     |      |
|-------|--|--------|-----|-----|------|
| 加入者番号 |  |        |     |     |      |
| 事業所名  |  |        |     |     | 代表者印 |
| フリガナ  |  | フリガナ   |     |     |      |
| 代表者氏名 |  | 代表者役職名 |     |     |      |
| 所在地1  | 場所コード→1:本社又は本店 2:1以外の事業所 3:加入者の自宅 4:その他( ) |        | TEL | ( ) |      |
|       |  |        | FAX | ( ) |      |
| 所在地2  | 場所コード→1:本社又は本店 2:1以外の事業所 3:加入者の自宅 4:その他( ) |        | TEL | ( ) |      |
|       |  |        | FAX | ( ) |      |

|         |  |  |  |              |        |        |        |         |     |
|---------|--|--|--|--------------|--------|--------|--------|---------|-----|
| 加入希望年月日 |  |  |  | 掛金口座         | 被共済者数  |        |        | ニュースの部数 | 発送先 |
| 令和      |  |  |  | 自主納付<br>口座振替 | 男<br>人 | 女<br>人 | 計<br>人 | 部       |     |

|                                   |       |        |       |                |          |
|-----------------------------------|-------|--------|-------|----------------|----------|
| 業種                                | 業種コード | 定年制    | 退職金制度 | 設立年月日          |          |
|                                   |       | 無有( 歳) | 無有    | 昭和<br>平成<br>令和 | 年 月 日    |
| 休日(週休2日制)                         |       |        |       | 定休日            | 週休2日制の休日 |
| 1:完全 2:月3回 3:月2回 4:月1回 5:なし 6:その他 |       |        |       | 曜日             | 曜日       |

|            |
|------------|
| 他の共済制度への加入 |
| 無・有( )     |

備考：1 太枠のみご記入ください。  
2 「被共済者追加届」を添えて、提出してください。

|      |  |
|------|--|
| 整理番号 |  |
|------|--|

以下記入不要



決裁 令和 年 月

加入を承諾します。

入力年月日：令和 年 月 日

|    |      |    |    |   |
|----|------|----|----|---|
| 課長 | 課長補佐 | 係長 | 主任 | 係 |
|    |      |    |    |   |