

入会申込書

令和 年 月 日

職業訓練法人 江刺職業訓練協会会長 殿

このたび、労働者の職業能力を養成する貴協会の事業趣旨に賛同し入会を申し込みます。

| | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|-------------------------------|---------|----|------|---------|---|-------------------------------|-----|-----|--|--|---|--|
| 事業所住所 事業所名 代表者 役職・氏名 | 〒 タナバン可 代表者印 | | | | | | | | | | | | |
| 事業所 連絡先 | TEL () | | | | FAX () | | | | | | | | |
| 日中の連絡先が 上記と異なる場合 | [連絡先] () | | | | | | | | | | | | |
| E-mail (担当者名) | (担当者) | | | | | | | | | | | | |
| 業種 | 業 | | | | | | | | | | | | |
| 主な事業内容 | | | | | | | | | | | | | |
| 常用労働者数 (派遣・請負含まず) | 人 | | | | | | | | | | | | |
| 雇用保険適用 事業所所在地 | <input type="checkbox"/> 岩手県内 | | | | | | <input type="checkbox"/> 岩手県外 | | | | | | |
| 雇用保険適用 事業所番号 | | | | | | - | | | | | | - | |
| 一人親方労災 特別加入者番号 | 府県 | 所掌 | 管轄 | 基幹番号 | | | | 枝番号 | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| 業種 (一人親方) | 業 | | | | | | | | | | | | |
| 建設業許可 の有無 | 有 ・ 無 | | | | | | | | | | | | |
| | 工事業 | | | | 工事業 | | | | 工事業 | | | | |
| 工事業 | | | | 工事業 | | | | 工事業 | | | | | |
| 指導員免許 保有者の有無 | 有 ・ 無 | | | | | | | | | | | | |
| | 免許保有者 氏名(職種) | 氏名 (職種) | | | | | | | | | | | |
| 氏名 (職種) | | | | | | | | | | | | | |
| 備考 | | | | | | | | | | | | | |

■入会金 2,000 円 (※初年度のみ)

■年会費 10,000 円 (※退会の届けがない限り、毎年4月1日付けで自動的に会員更新されます)