

FAX 06-4309-2314

令和 年 月 日

公益財団法人 東大阪市産業創造勤労者支援機構 ゆとりーと共済 入会申込書

(公財) 東大阪市産業創造勤労者支援機構理事長 宛

下記の通り (公財) 東大阪市産業創造勤労者支援機構 ゆとりーと共済 に加入を申し込みます。

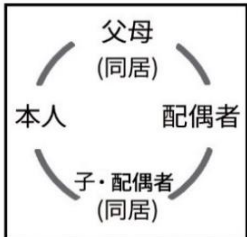
事業所番号		事業所名	
電話番号		代表者名	⑩

会員本人	フリガナ		性別	生年月日	S・H
	氏名		男・女	(和暦)	年 月 日
	フリガナ		日中の連絡先		
	住所	〒 -			

	氏名	性別	続柄	生年月日 (和暦)	備考
同居家族		男・女		T・S・H・R 年 月 日	
		男・女		T・S・H・R 年 月 日	
		男・女		T・S・H・R 年 月 日	
		男・女		T・S・H・R 年 月 日	
		男・女		T・S・H・R 年 月 日	

- 会員家族登録がない場合、利用いただけないサービスがありますので是非ご登録ください。
- お預かりした個人情報は会員の皆様の厚生サービスを提供するためのみ使用し、それ以外の目的には利用いたしません。
- **締日は毎月25日です。** 25日を過ぎた場合は翌々月の入会となります。
- ※印は事務局処理欄となるため記入しないでください。

【登録家族の範囲】



【ゆとりーと共済処理欄】

※事務局記入欄	加入年月日
	令和 年 月 日
	会員番号
	-

受付印

(注) 同居されていない子及び父母は家族会員にはなりません。