

# 埼玉県職業能力開発協会入会申込書

埼玉県職業能力開発協会会長 様

年 月 日

〒

所在地	
会社名(事業所名)	フリガナ.....
又は団体名	
フリガナ.....	
代表者職氏名	役職名 氏名 ㊟
電話 ( )	FAX ( )

業務内容				
従業員数 所属事業所数 <sup>※1</sup>	会社(事業所)	従業員 名	申込口数 口	会費年額 <sup>※2</sup> 円
	団体	所属 社	申込口数 口	会費年額 <sup>※2</sup> 円
	学校		申込口数 口	会費年額 <sup>※2</sup> 円
	賛助		申込口数 口	会費年額 <sup>※2</sup> 円
	認定訓練校	会費年額 16,000円 + 訓練生 名 × 800円		
御 担 当 者	職 名		氏 名	
	電 話		F A X	
	E-mail	@		

※1 会費口数については、従業員・所属事業所の数で区分しております(入会案内をご参照ください)。

会社(事業所)の場合は従業員数、団体にあつては所属事業所数をご記入ください。

※2 会費は1年(4月1日から翌年3月31日)単位とし、年度途中の入退会も同額です。

◇下記にご記入ください。

埼玉県職業能力開発協会への入会理由

理由: