

平成 年 月 日

賛助会員入会申込書

公益社団法人全国労働衛生団体連合会会長 殿

(法人名)

(所在地)

〔(電 話) — — 〕

(代表者氏名) _____ 印

貴連合会の目的に賛同し、全衛連賛助会員規程第2条に基づき下記の年会費を納入することを了承し、入会を申し込みます。

記

年会費 (口) _____ 万円

※一口10万円

平成 年 月 日

賛助会員入会申請付帯調査票

1. 法人の名称

2. 連絡担当者

部署及び氏名： _____

電話番号： _____ F a x 番号： _____

メールアドレス： _____

3. 法人の概要

(1) 設立年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(2) 社員数 _____ 名

(3) 取扱う商品の内容（特に全衛連と関係する商品等を中心に）

(4) その他の特記事項

(5) 法人の概要が分かるパンフレット等を添付して下さい。