

# 川崎市福祉サービス協議会

## 法 人 会 員 入 会 申 請 書

川崎市福祉サービス協議会 会長 殿

川崎市福祉サービス協議会 正会員 として入会を申し込みます。

フリガナ			
法人団体名			
フリガナ			
代表者役職・氏名			
本社所在地 (主たる事務所の所在地)			
	電話:	FAX:	
設立年月日	昭和・平成・令和 年 月 日		
連絡先			
	電話:	FAX:	
	E-mail:	@	
フリガナ			
担当者役職・氏名			
事業内容 (申込日現在)			
川崎市内事業所数	ヶ所	全国事業所数	ヶ所

推薦人	会員法人		
	理 事	印	
	会員法人		
	理 事	印	

この度、川崎市福祉サービス協議会に入会いたしたく、会員2社の推薦をうけ、申請いたします。

令和 年 月 日

法 人 名

代表者 名

印