

申込書は下記送付先に、返信用封筒（宛名を記入のうえ84円切手を貼付してください。）を同封のうえ、郵便でお送りください。

送付先 〒380-0936
長野市大字中御所字岡田131-10 長野県中小企業会館4階
一般財団法人長野県社会保険協会

施設利用会員証申込書

施設利用会員証の発行を下記のとおり申し込みます。

令和 年 月 日

申込枚数	枚
事業所記号	— 01-いろは 18-HAB など
事業所名称	
事業所所在地	〒 —
電話番号	— —
ご担当者名	

- 注) 1 申込枚数は1事業所に原則1枚ですが、利用日が重なるなどの場合は複数枚の申し込みが可能です。ただし最大でも10枚を限度といたします。
- 2 ご記入いただいた情報は、事業所またはご担当者への連絡及び施設利用会員証の送付に関する事務処理のみに使用し、他用はいたしません。

協会使用欄（記入不要）	
受付印	受付No.