|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **加入申込書**  令和　　年　　月　　日  群馬県職業能力開発協会長　様  　　　　　　　　　　　　　　　　〒  所在地 | | | | | |
|  | |  | | |  |
| 会社団体名 | | | | | |
|  | | 代表者職 | | |  |
| 氏　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ | | | | | |
|  | |  | | |  |
| 電　　　話 | | | | | |
|  | |  | | |  |
| Ｆ Ａ Ｘ | | | | | |
|  | |  | | |  |
| Ｅメール ＠ | | | | | |
|  | |  | | |  |
| 今般、貴協会の趣旨に賛同し、下記のとおり加入いたします。  記 | | | | | |
|  | 申込口数 口 | | 会費年額 円也 | |  |
| 下記にご記入下さい。 | | | | | |
|  | 連絡担当課名 |  | | 電 話 |  |
| 同担当責任者氏名 |  | | |
| 事業内容 |  | | |
| 備考（要望等） |  | | |
|  | | | |