入会申込書

一般社団法人埼玉県技能士会連合会会長　様

一般社団法人埼玉県技能士会連合会の目的に賛同し、規約第６条に基づき、加入申し込みを致します。

平成　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地・電話番号等 | 〒  TEL　　　　（　　　　）  FAX　　　　（　　　　） |
| 技能士会又は団体(会社)名 |  |
| 代　表　者　名 | 印 |
| E-mailアドレス |  |
| 会　員　数 | 名 |

添付書類　　　　　　１．会員名簿　　２部

２．会　則　　　２部

※　会員名簿につきましては、可能であれば下記アドレスまでデータファイルとして添付送信をお願い致します。

**E-mail：info@saigiren.org**

◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇

≪会　費≫

正会員　　年額　１人当たり 2,000円 × 　　　名　 　　　　　　　　円

会員割　　年額　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 　　　 　　　 円

特別会員　　　　　　　　　　 3,000円 ×　　　 口 　　　　　　　　円

賛助会員　　年額　　　　　 　3,000円 ×　　 　口 　　　　　　　　円