

# 入会申込書

令和 年 月 日

公益社団法人埼玉県雇用開発協会 様

貴会の趣旨に賛同し入会を申し込みます。

会費 口 円

所在地

ふりがな  
名称

代表者名

印○

電話番号

郵便番号

業種

従業員数

担当部・課・係名

メールアドレス（代表又は担当者等）

雇用保険適用事業所番号