.中心盲//					
		令和	年	月	
	県鍼師灸師マッサ 山 田 敏				
	住 所 〒				
	電話番-	号			
	企業(事業所	r)名			
	代表者名			(FI)	
	加入	申 込	書		
このたび貴組 し込みます。	合の定款を承認	し、下記により	貴組合に	こ加入いた	l
		記			
1. 事業を行	う場所〒				
2. 事業の種	類				
はり	きゅう マッ	サージ (○を	付けて下さ	٧١ _°)	
3. 常時使用	する従業員数及で	び資本総額(沿	法人のみ)		
	人		円		
4. 引き受け	ようとする出資	口数及び金額			
	П		円		

- ※ 1. 出資金は1口1,000円です。
 - 2. 出資口数は1口(1,000円)以上です。ただし、保険事業部会員は50口(50,000円)以上です。