

協同組合 関西ファッション連合  
賛助会員加入申込書

私儀、協同組合関西ファッション連合の趣旨に賛同し、また規約を承認し加入の申し込みをいたします。

年 月 日

大阪府中央区瓦町 2-6-9  
(大織健保会館)  
協同組合関西ファッション連合  
理事長 市川 政彦 殿

住所 (〒 ) \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

<ふりがな>  
会社名 \_\_\_\_\_ ㊟

<ふりがな>  
代表者氏名 \_\_\_\_\_ ㊟

入会口数 \_\_\_\_\_ 口

- (注) ①加入の事業所が支店などの場合は商号欄にその旨を明示下さい。  
②代表者氏名欄には役職名と氏名をご記入下さい。  
③申込年月日は必ず記入して下さい。  
④規約は当組合のホームページに掲載しております、ご一読下さい。

連合 使用欄	加入承認	年 月 日
	会費額	
	団体登録番号	
	備考	