

協同組合 関西ファッション連合

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、また定款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

㊟

- (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定款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	