

入 会 申 込 書

年 月 日

尼崎雇用対策協議会 御中

事業場名

代表者名

印

今般、尼崎雇用対策協議会の趣旨に賛同し、会員になることを申し込みます。

入会年月日	年 月 日		
住 所	〒 ー TEL FAX		
業 種			
資 本 金		従業員数	
ホームページ			
メールアドレス			

◆お問合せ先 尼崎雇用対策協議会（尼崎経営者協会内） 事務局
〒660-0881
尼崎市昭和通3丁目96番地（尼崎商工会議所ビル5F）
TEL：06-6411-4281
FAX：06-6411-0184
E-mail：samoto@amakeikyo.jp