

一般財団法人 広島県社会保険協会 あて

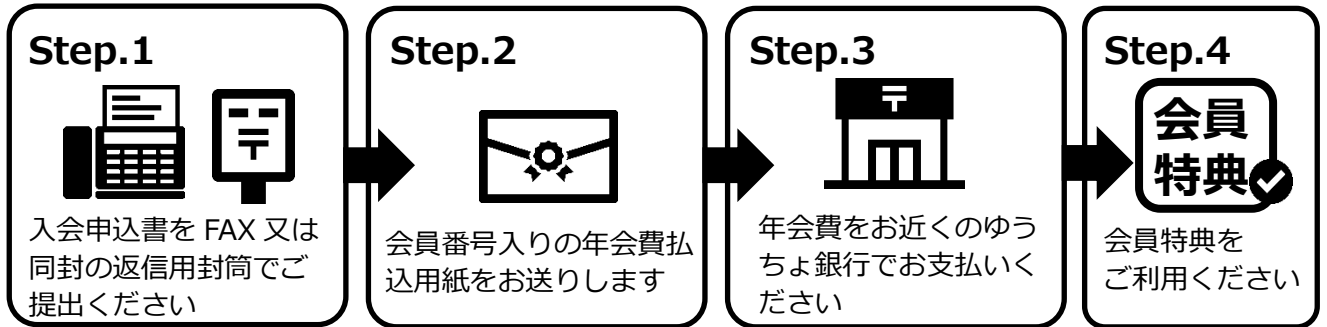
# 入会申込書

申 込 日	年 月 日
-------	-------

事業所郵便番号	-						
事業所所在地							
事業所名称							
電話番号	(	)	-				
被保険者数	人						*被保険者数に応じて会費額が決まります。 詳しくは、【業務のご案内】をご覧ください。
事業主氏名						事業主印  Ⓜ	

\*この入会申込書に係る会員情報は、適切に管理し当協会の事業目的のみに利用させていただきます。

●●入会申込後の流れ●●



## 一般財団法人 広島県社会保険協会

〒730-0011 広島市中区基町 11-13 合人社広島紙屋町アネクス 8F TEL(082)224-1321

# FAX (082) 224-1330