

施設利用会員証 申込書

事業所名	
事業所所在地	〒 -
事業所記号・番号	- - (記入例：01-アイウ-12345)
電話番号	()
担当者氏名	
申込枚数	1枚

返信用封筒(送付先の住所・宛名をご記入のうえ、94円切手を貼付してください)を同封のうえ、下記まで郵送でお申し込みください。

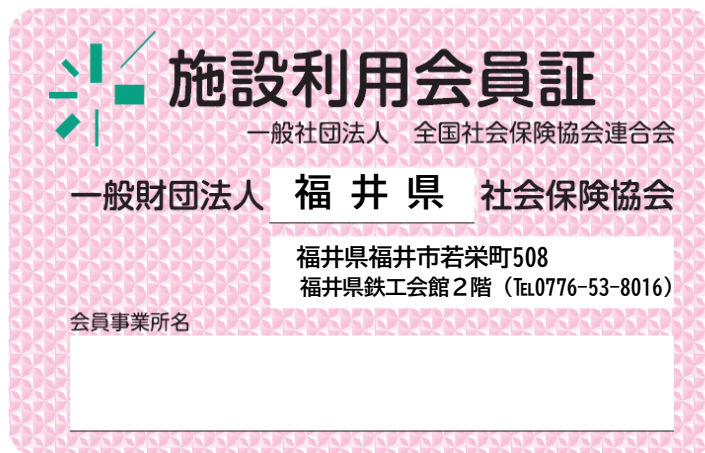
一般財団法人 福井県社会保険協会

〒910-0831

福井市若栄町508番地 福井県鉄工会館2階

☎ 0776-53-8016 fax 0776-53-8112

ホームページ <http://www.fukui-shahokyo.jp/>



職場の健康から、社会を幸せに