



事業所登録申込書（新規・変更）

コピー可

(公財)佐賀県産業振興機構 中小企業勤労者福祉サービスセンター 御中

下記の通り、貴サービスセンターへの入会を申し込みます

申込日	年	月	日	事業所番号		
地区 No. ※	※		区分	1.法人	2.個人	
フリガナ						
事業所名 (個人名)	(印)					
所在地	〒		□□□□□□			
	TEL			FAX		
郵送先	〒		□□□□□□			
	TEL			FAX		
代表者名	フリガナ					
	役職名					
	フリガナ					
担当者名	所属					TEL

業種	01 製造業 03 建設業 05 運輸・通信業 08 不動産業	02 農業・林業・漁業・鉱業 04 電気・ガス・熱供給・水道業 06 卸売・小売業・飲食業 09 サービス業	07 金融・保険業 10 公共団体 11 その他					
事業内容								
資本金			万円					
創業日	1.明治	2.大正	3.昭和	4.平成	5.令和	年	月	日
従事者数	人		申込者数	人				
所定休業日	1.月曜日	2.火曜日	3.水曜日	4.木曜日	5.金曜日			
	6.土曜日	7.日曜日	8.祝祭日	9.不定休	0.なし			
会費の負担割合	1.事業所全額負担 2.事業主()% 3.従業員()% 4.その他()							
会費支払い方法	<input type="checkbox"/> 座振替							
金融機関名								
本支店名	支店							
口座種別	1.普通	2.当座	口座番号					
フリガナ								
預金者名								

運営費	①	従事者11人以上 10,000円	②	従事者10人以下 6,000円	会費	①	共済給付 有 1人 1,000円	②	共済給付 無 1人 700円
-----	---	---------------------	---	--------------------	----	---	---------------------	---	-------------------

所長	所員	担当