

令和 年 月 日

公益社団法人

足立法人会 女性部会長 様

女性部会入会申込書

この度、女性部会の趣旨に賛同し、入会を申し込みます。

法人名 _____

所在地 _____

電話 _____

F A X _____

業 種 _____

役 職 _____

フリガナ

氏 名 _____

生年月日 _____

※ 年会費 ￥1,000— (毎年、総会時に役員が集金)

〈お問い合わせ〉

〒120-0035

足立区千住中居町25-7 公益社団法人 足立法人会事務局

女性部会担当 まで

TEL 03-3881-0326 FAX 03-3879-3540