

(二種会員)

入 会 申 込 書

当事業所は、特定非営利活動法人沖縄県就労支援事業者機構の二種会員になることを申し込みます。

令和 年 月 日

(事業所名) _____

(所在地) _____

(代表者氏名) _____ 印

【担当者】

(氏 名) _____

(連絡先) _____

【年会費（申し込み口数）】

1口（1万円）×（ _____ 口） = （ _____ 円）

特定非営利活動法人
沖縄県就労支援事業者機構
会 長 金 城 克 也 殿