

加入申込書

令和 年 月 日

山形県職業能力開発協会
会長 松村英一 殿

1. 名 称 : _____

代表者氏名 _____ ⑩

2. 所在地 : 〒 _____

3. T E L : _____

4. F A X : _____

5. 山形県職業能力開発協会 HP への事業所名の掲載について(記号に○をつけてください)

(a. 承諾する ・ b. 承諾しない)

6. (5でaを選択した方のみ)山形県職業能力開発協会 HP への URL のリンク貼付けについて

(a. 希望する ・ b. 希望しない ・ c. 設けていない)

7. (6でaを選択した方のみ)

U R L : _____

貴協会の趣旨に賛同し、下記により入会いたします。

記

口 数 _____ 口 (1口2,000円)

金 額 _____ 円