

(様式一)

## 入 会 申 込 書

このたび 一般財団法人鹿児島県社会保険協会の趣旨に  
賛同し、会員となることをここに申し込みます。

令和 年 月 日

事業所記号： 番号： 被保険者数： 名

〒 ー

所 在 地

事業所名称

代表者氏名 ⑩

電 話 番 号 ( ) ー ( ) ー ( )

一般財団法人鹿児島県社会保険協会 様