

第1号様式（第3条関係）

一般財団法人石川県社会保険協会 入会届

一般財団法人石川県社会保険協会の目的に賛同し会員になることを承諾します。

令和 年 月 日

一般財団法人石川県社会保険協会長 殿

| | |
|-----------------|---------------------------|
| 事業所整理記号 (番号) | (例：01-イロハ) 又は (例：1234567) |
| 事業所名 | フリガナ ----- ® |
| 事業所所在地 | 〒 ー |
| 電話番号 | () ー |
| 被保険者数 | 名 |

上記の個人情報は、当協会の事業目的以外には利用いたしません。

一般財団法人石川県社会保険協会

FAX 076-256-2382

郵送

〒920-0364

金沢市松島2-191 COMビル4F

一般財団法人石川県社会保険協会