

組合加入申込書(仮)

年 月 日

開設者氏名	フリフガナ	どちらかに○印		未開業の場合は開業予定日
		開業済	未開業	年 月 日開業予定
店舗名	フリフガナ			
店舗住所	〒 - TEL - -			
備考				

FAX / 0857-24-2665

記入をしていただき、組合事務局にメール添付、FAX か郵送していただきますようお願いいたします。
後ほど組合の方からご連絡させていただきます。ご連絡方法 / お時間の指定があれば、備考欄にお書きください。