

会員加入申込書

令和 年 月 日

熊本県職業能力開発協会の趣旨に賛同し、定款第6条の規定により会員として加入を申し込みます。

熊本県職業能力開発協会長 様

事業所・団体名	フリガナ
代表者の職・氏名	フリガナ
	⑨
所在地	(〒 —)
電話・FAX番号・E-mail	TEL () — FAX () — E-mail アドレス @
業種(該当するもの 一つだけ☑チェック してください)	<input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 卸売・小売業 <input type="checkbox"/> 教育・学習支援業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> 運輸業 <input type="checkbox"/> その他
誓約欄	<p>私ども(法人等にあつては、役員等及び当該法人を含む。以下、同じ)は、熊本県職業能力開発協会会員加入申込みに当たり、次の事項を誓約します。</p> <p>1 私どもは、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号)第2条第2号に規定する暴力団及び同法第2条第6号に規定する暴力団員ではありません。また、これら暴力団及び暴力団員との関係を有しておりません。</p> <p>2 私どもは、暴力団の組織の維持及び拡大に資するような行為を行いません。</p>
連絡先	事務担当部署
	担当者職・氏名

・添付書類 … 事業所・団体の概要。また団体にあつては定款、会員名簿等。

入会申込先：熊本県職業能力開発協会

〒861-2202 上益城郡益城町田原 2081-10 電子応用機械技術研究所内
TEL 096-285-5818 ・ FAX 096-285-5812