

--	--	--	--	--	--

川崎市勤労者福祉共済会員追加届

年 月 日

(宛先) 川崎市長

加入者番号

--	--	--	--	--	--

所在地

電話番号

事業所名

事業主又は
代表者名

会員の追加について、次のとおり届け出ます。

追加会員名簿

フリガナ			生年月日	年	月	日
氏名			結婚年月日	年	月	日
郵便番号	〒 -	電話番号		※コード		
住所						

フリガナ			生年月日	年	月	日
氏名			結婚年月日	年	月	日
郵便番号	〒 -	電話番号		※コード		
住所						

フリガナ			生年月日	年	月	日
氏名			結婚年月日	年	月	日
郵便番号	〒 -	電話番号		※コード		
住所						

フリガナ			生年月日	年	月	日
氏名			結婚年月日	年	月	日
郵便番号	〒 -	電話番号		※コード		
住所						

フリガナ			生年月日	年	月	日
氏名			結婚年月日	年	月	日
郵便番号	〒 -	電話番号		※コード		
住所						

注 太線枠内に追加する会員情報を記入してください。5名を超える場合は、本様式を追加して記入してください。