

栃木県職業能力開発協会入会申込書

事業所又は 団体の名称			
所在地			
郵便番号			
電話番号	市外局番	市内局番	加入者番号
代 表 者	役職名		
	氏名		
	就任年月日		
従業員数又は 会員組合員数	名	当協会会費額	円

栃木県職業能力開発協会の主旨に賛同し入会いたします。

平成 年 月 日

事業所団体名

代表者名



栃木県職業能力開発協会長 殿