

# 美容組合柏支部 加入申込書

地区名 \_\_\_\_\_ 地区 \_\_\_\_\_

(〒 \_\_\_\_\_ )

美容所住所 \_\_\_\_\_

美容所名 \_\_\_\_\_

TEL ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

フリガナ \_\_\_\_\_

開設者名 \_\_\_\_\_

印

今般、貴組合に加入いたしたく下記のとおり加入金を添えて申し込みいたします。

支部費 7,000 円

地区費 3,000 円

合計 10,000 円

◆ 別途 組合費 (加入月により 1~3 ヶ月分)

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

千葉県美容業生活衛生同業組合 柏支部

支部長 宮本 充紀 殿

受付印