

山口県職業能力開発協会入会申込書

貴協会の趣旨に賛同し入会いたします。

令和 年 月 日

山口県職業能力開発協会 会長 様

ふりがな

事業所・団体の名称

ふりがな

代表者職・氏名

㊟

事業所・団体の所在地	(〒 -)	
電話番号・FAX番号	TEL () - FAX () -	
担当者	所属	
	職・氏名	
事業所・団体の事業内容		
従業員数	名	
加入口数	口	