

# 追加登録届

平成 年 月 日

公益財団法人 大阪府中小企業勤労者福祉サービスセンター

理事長殿

次の者を会員として追加登録しますので会員台帳を添えてお届けします。

企業番号

--	--	--	--

所在地

電話番号

企業名

代表者

⑩

## 会 員 名 簿

会員番号	(フリガナ)	性別	生年月日			入社年月日			登録年月					
	氏 名	○で囲んで	大正	年	月	日	昭和	年	月	日	平成	年	月	
		ください												大正・昭和・平成を○で囲んでください
		男・女	大正				昭和				平成			
		男・女	大正				昭和				平成			
		男・女	大正				昭和				平成			
		男・女	大正				昭和				平成			
		男・女	大正				昭和				平成			
		男・女	大正				昭和				平成			
		男・女	大正				昭和				平成			
		男・女	大正				昭和				平成			
		男・女	大正				昭和				平成			

【個人情報のお取扱いについて】

ご提出いただく書類の個人情報は、OCSセンターが実施する事業及びOCSセンターの事業に関する情報提供に使用させていただきます。