入会申込書

2024/12/24

特定非営利活動法人
奈良県就労支援事業者機構会長 殿

年 月 日

この度、特定非営利活動法人奈良県就労支援事業者機構の趣旨に賛同し当機構の「三種会員」に入会したく下記に申込みいたします。

事業者名 _____

代表者役職 _____

代表者名 _____ 印

〒

所在地 _____

ホームページの URL (アドレス) を記載ください。
※ホームページが無い場合は、会社・事業所の事業内容が分かる経歴書等の添付をお願いいたします。