

シルバーサービス厚生クラブ ご入会の流れ

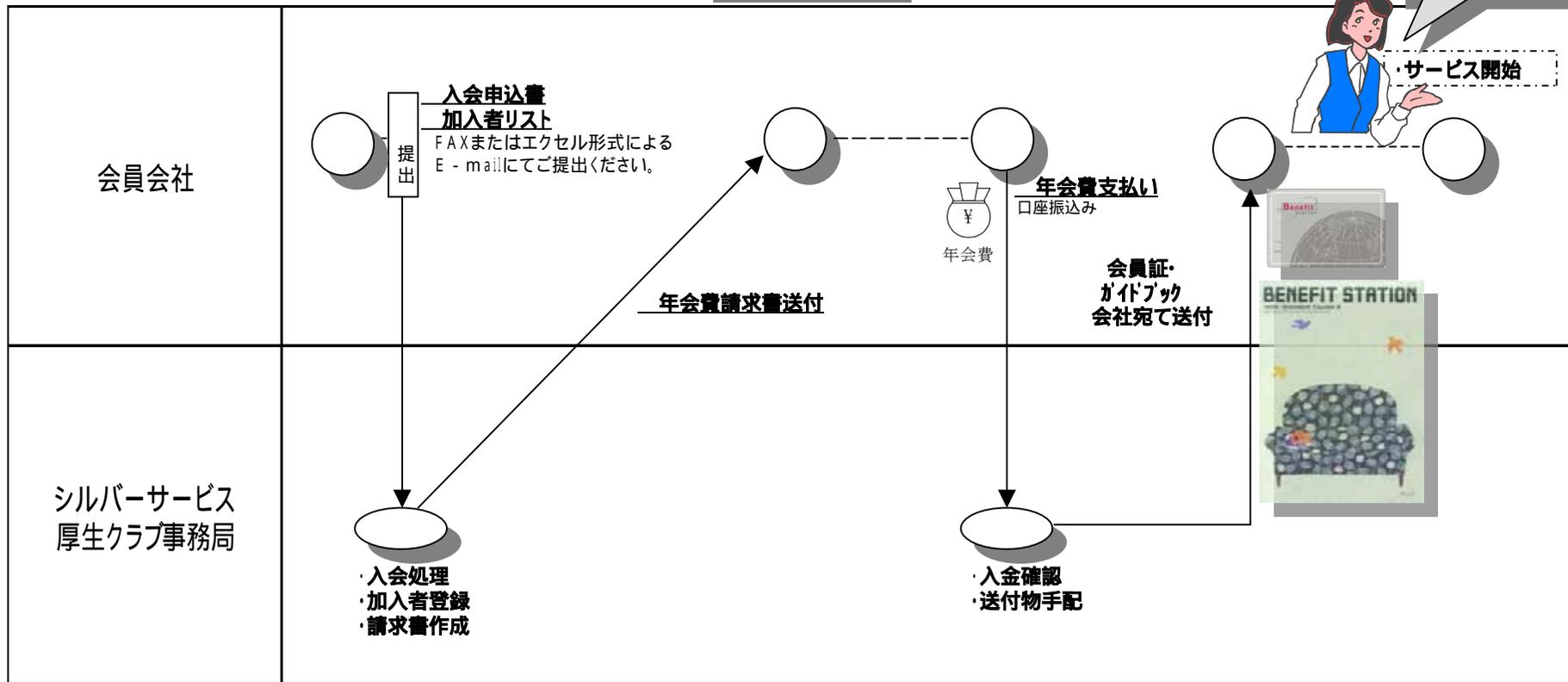
ご提出
 4月15日まで 入会申込書
 4月28日まで 加入者リスト
 会社 厚生クラブ
 事務局

5月6日まで
 年会費
 請求書送付
 厚生クラブ
 事務局 会社

5月20日まで
 年会費支払い
 (振込み)
 会社 厚生クラブ
 事務局

5月末日まで
 会員証・
 ガイドブック納品
 厚生クラブ
 事務局 会社

6月1日
 サービス
 開始



<連絡先>
シルバーサービス厚生クラブ事務局
 〒102-0083 東京都千代田区麹町3-1
 (社)シルバーサービス振興会内

TEL : 03-5276-1631,1632
 FAX : 03-5276-1635
 E-mail : kousei-club@espa.or.jp

申込日 : 平成 年 月 日

シルバーサービス厚生クラブ 入会申込書

当制度に関わる個人情報の取扱いにつき加入勧奨時に配布された説明資料等で従業員に同意確認の上、入会を申込みます。

貴社名	フリガナ	代表者名	フリガナ	代表者印
			役職名	
ご住所	フリガナ			
	〒			
担 当 部 署 名	T E L			
	F A X			
	E - Mail			
責任者名	フリガナ	ご連絡先 担当者名	フリガナ	
	役職名			
ご加入 について	加入数	(名)	貴社従業員数	
	ご対象層	1. 常勤職員 全員 2. 常勤職員の一部 3. 常勤職員 + 非常勤職員 全員 4. 常勤職員 + 非常勤職員の一部 5. その他 ()		常勤職員 (名) 非常勤職員 (名) 合 計 (名)

事業者番号	
受付日	印

() 当該入会申込書につきましては、FAX にてお願いいたします。
 加入者リストは、できるだけ E-mail にて送付いただきますようお願いいたします (当方指定の書式をご送付申しあげますので、E-mail アドレスを事前にご連絡いただきたく存じます)。

シルバーサービス厚生クラブ事務局行 加入者リスト

提出〆切：4月28日までをお願いいたします。
当加入者リストは可能な限り、エクセルデータにてE-mailをお願いいたします。
メールアドレスをご連絡いただければ、書式を送信させていただきます。

会社名

年 月 日

No.	氏名	フリガナ	生年月日	性別	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

記入例

No.	氏名	フリガナ	生年月日	性別	備考
①	振興会 太郎	シヨウカイ タロウ	1980年1月1日	1	
2	(全角 漢字)	(半角 ｶﾀ)	(西暦表示、半角)	1 男 2 女	

タクシードライバー(営業用普通乗用車運転者)の方については「番号欄」に マル印をつけて下さい。
* 介護保険制度下における訪問介護サービスの指定を都道府県知事から受けているタクシー会社の場合、タクシードライバーについては、**1人当り年会費は6,000円となります。**