## (様式第3号)

## 契約対象職員名簿

新規	·氏名等変更	・異動
No. 10 (2)	- N	N

※事業所ごとに用紙をわけっ	てご記入ください。		枚目/全	枚
※各欄の太枠内をご記入く	ださい。	年	月	日
	県コード 契約者コード 事業所コード 契約年月日 記 入 者			
ご記入ください	年 月 日 電話番号	_	_	
	フリガナ			
法 人 名	漢 字			
	フリガナ			
事業所名	漢 字			

会員番号	職員氏名及び生年月日		性	性別 勤務形態		契約対象職員		職	種							
氏名等変更及び 異動の場合は、 記入してください		職員氏名	と生年月	日を記入し	てください			・る番号に ナてください		る番号にけてください					備	考
	フリガナ							男	(1)	常勤	(f)	1種	⑪代表者·施設:	長		
	漢字										153		②ソウェルクラブ	事務担当者		
	生年月日	明治 大正	昭和	平成	年	月	- (2) ∃	女	(2)	非常勤	2	2種	⑩上記以外の役	设員·職員		
	フリガナ							Ħ	- An	**	28N	414	⑩代表者·施設:	Ę		
	漢字							男	1	常勤	W	1種	②ソウェルクラブ	『事務担当者		
	生年月日	明治 大正	昭和	平成	年	月	_ (2) ∃	女	(2)	非常勤	(2)	2種	⑩上記以外の役	g員·職員		
	フリガナ								200	514 #T	200	4 14	⑩代表者·施設:	Ę		
	漢字						1	男	(1)	常勤	1	1種	②ソウェルクラブ	事務担当者		
	生年月日	明治 大正	昭和	平成	年	月	- (2) ∃	女	(2)	非常勤	(2)	2種	®上記以外の役員·職員			
	フリガナ						220		.00	214.441	220	4 75	⑩代表者·施設:	<del></del>		
	漢字						10	男	1	常勤	U)	1種	②ソウェルクラブ	『事務担当者		
	生年月日	明治、大正	昭和	平成	年	月	- (2) ∃	女	(2)	非常勤	2	2種	⑩上記以外の役	设員·職員		
	フリガナ								285	##.	280	115	⑪代表者·施設:	長		
	漢字						•	男	1		1	1種	②ソウェルクラブ	『事務担当者		
	生年月日	明治 大正	昭和	平成	年	月	- ② ∃	女	(2)	非常勤	2	2種	⑩上記以外の役	设員·職員		

受付日付印		
福利厚生センター	インプット	

※契約対象職員について

1種とは…常勤、非常勤を問わず、掛金1万円のサービスコースをご利用いただく方 2種とは…非常勤職員であって、掛金5千円のサービスコースをご利用いただく方 ※1種、2種のサービス内容は異なります。詳しくはホームページをご覧ください