

枚目 / 全 枚

※事業所ごとに用紙をわけてご記入ください。

※各欄の太枠内をご記入ください。

既加入法人は、 ご記入ください	都道府県コード □□□□	契約者コード □□□□□□	事業所コード □□□□	契約年月日 年 月 日
--------------------	-----------------	------------------	----------------	----------------

記入年月日	年 月 日
記入者	
電話番号	- -

法人名	フリガナ	
	漢字	
事業所名	フリガナ	
	漢字	

会員番号	職員氏名及び生年月日		性別	勤務形態	契約対象職員※	職 種	備 考
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		該当する番号に○をつけてください	該当する番号に○をつけてください	該当する番号に○をつけてください	該当する番号に○をつけてください	
	フリガナ		① 男	① 常勤	① 1種	① 代表者・施設長	
	漢 字		② 女	② 非常勤	② 2種	② ソウエルクラブ事務担当者 ③ 上記以外の役員・職員	
	生年月日	明治 大正 昭和 平成 年 月 日					
	フリガナ		① 男	① 常勤	① 1種	① 代表者・施設長	
	漢 字		② 女	② 非常勤	② 2種	② ソウエルクラブ事務担当者 ③ 上記以外の役員・職員	
	生年月日	明治 大正 昭和 平成 年 月 日					
	フリガナ		① 男	① 常勤	① 1種	① 代表者・施設長	
	漢 字		② 女	② 非常勤	② 2種	② ソウエルクラブ事務担当者 ③ 上記以外の役員・職員	
	生年月日	明治 大正 昭和 平成 年 月 日					
	フリガナ		① 男	① 常勤	① 1種	① 代表者・施設長	
	漢 字		② 女	② 非常勤	② 2種	② ソウエルクラブ事務担当者 ③ 上記以外の役員・職員	
	生年月日	明治 大正 昭和 平成 年 月 日					
	フリガナ		① 男	① 常勤	① 1種	① 代表者・施設長	
	漢 字		② 女	② 非常勤	② 2種	② ソウエルクラブ事務担当者 ③ 上記以外の役員・職員	
	生年月日	明治 大正 昭和 平成 年 月 日					

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