

大分県理容生活衛生同業組合
理事長 後藤辰己殿

理事長	事務局長

組合加入申込書

氏名	
現住所	
生年月日	年 月 日 年齢 満 歳
理容師免許	年 月 日 県 番号
管理理容師資格	年 月 日 県 番号
店舗開設住所	
店舗名	
電話番号	()

私は、この度大分県理容生活衛生同業組合に組合員として加入したいので
組合出資金(500円)及び 組合費3ヵ月分(開業月含む前3ヵ月分)と
組合加入事務手数料(500円)を添えて申し込みます。

令和 年 月 日

加入申込者 氏名 ⑩

組合加入年月日 年 月 日

上記加入申し込みについて同意します。

令和 年 月 日

支部 支部長 ⑩