

高知県 高知市倫理法人会 準会員申込書

(申込日)平成 年 月 日

私は、高知市倫理法人会の準会員として申し込みます

期間：平成 年 月～平成 年 月までの3カ月間

【申込者】

会社名			
役職名		氏名	
住所			
電話		FAX	
メール		携帯電話	

【推薦者】 (所属法人会) 高知市倫理法人会

(会社名) _____

(氏名) _____

(処理)

単会受付	単会承認	県受付	県承認	発送開始
・	・	・	・	・
印	印	印	印	印

高知県倫理法人会：【FAX】088-878-7355