

# 法人会員入会申込書

年 月 日

一般社団法人 佐賀県溶接協会  
理事長 森 孝一 殿

貴協会の主旨に賛同し、下記の通り入会いたしたく、会費を添え申し込めます。

(フリガナ)				
会社又は 団体名				印
所在地	〒			
	TEL	FAX		
代表者名				
法人会員会費	特 級	1 級	2 級	3 級
(年会費)	62,000	40,000	31,000	25,000
備 考				

※ 希望の等級を○で囲んで下さい。

振込先 佐賀銀行 本店 普通 73007 一般社団法人佐賀県溶接協会  
《 次年度以降の年会費支払いについては、6月頃請求書を発送いたします 》

\*\*\*\*\*入会申込書は下記まで郵送してください\*\*\*\*\*

〒849-0932 佐賀市鍋島町八戸溝161-10  
一般社団法人佐賀県溶接協会  
TEL 0952-31-3554