

法人・個人会員 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、会費を添えて申し込みます。

(フリガナ)					
会社名又は 団体名	印				
所在地	〒 TEL FAX				
代表者名 (個人は氏名)					
法人・個人 (年会費:円) 【会計年度】 4/1～翌年 3/31 迄	特 級	1 級	2 級	3 級	個 人
	67,000	43,000	34,000	27,000	7,500
備 考	・議決権あり ・協会行事の参加及び、溶接関連情報提供あり				

希望の等級を○で囲んでください。(必須)

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払いについては、6月頃請求書を送付いたします。】

***** 入会申込書は下記まで郵送ください *****

〒849-0932
佐賀県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