

年 月 日

入 会 申 込 書

京都府職業能力開発協会の設立趣旨に賛同し、入会を申し込みます。

京都府職業能力開発協会 会長 様

事業所・団体名 _____

代表者氏名 _____

㊟

所在地 _____

電話番号 _____

FAX番号 _____

e-mail _____

@ _____

<input type="checkbox"/> 従業員数（事業所の場合） <input type="checkbox"/> 所属会員数（団体の場合）	
事業の種類	
事務連絡担当職・氏名	