

(様式 第1号-2)

準 会 員 加入申込書  
ファミリー会員

勤務先 美容室名			
開設者 氏 名		開設者 承認印	
ふりがな		性 別	生 年 月 日
入 会 者 氏 名		男・女	昭和 平成 年 月 日
勤務先 住 所	〒		
電 話 F A X			
美 容 師 免許番号	( ) 第 号 昭和・平成 年 月 日 発行		
管理美容 師 番 号	( ) 第 号 昭和・平成 年 月 日 発行		
加入申込 年 月 日	平成 年 月 日		

ファミリー会員 加入報告書  
準 会 員

年 月 日

茨城県美容業生活衛生同業組合理事長 殿

地区長

印

上記の者から定款第7条2項の規定により、準会員の加入申込みがあったので  
報告致します。