****

**AICHI VOCATIONAL ABILITY DEVELOPMENT ASSOCIATION**

**会 員 加 入 申 込 書**

令和　　年　　月　　日

愛知県職業能力開発協会会長　殿

〒

（所　　在　　地）

（事業所・団体名）

（代表者職・氏名）　　　　　　　　　　　　　㊞

貴協会の目的に賛同し、令和　　　年　　　月からの入会を申し込みます。

当社（団体）の事業内容等は以下のとおりです。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | | 内容 |
| 事務担当者連絡先 | 所属 | （※当協会との連絡を担当する方について御記入ください。） |
| 役職・氏名 |  |
| 所在地 | （※上記と同じ場合は記入不要です。） |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 資金・出資金 | | （百万円） |
| 主たる事業内容 | |  |
| 従業員数  又は所属事業所数**（注）** | | 人  所 |
| 加入動機 | | １．技能検定関係　　　　２．講習・研修関係  ３．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |

**（注）１ 事業主会員は従業員数を、団体会員は所属事業所数を御記入ください。**

**２ 従業員数、所属事業所数は次年度会費の算出基礎にもなりますので、申込日時点の数を正確に御記入ください。**