三原食品衛生協会　入会申込書

下記のとおり、三原食品衛生協会に入会申込致します。

申込日：令和　　年　　月　　日

[1]会費

入　会 （入会部分に〇を記入）	区　分	加入期間	金　額
	新規許可	営業許可期間年数５年	10,000 円
	更新許可	営業許可期間年数６年	12,000 円
	届出業	年数５年分	10,000 円
		食品営業賠償共済加入者　年数１年分	2,000 円

[2]加入者情報

（フリガナ）	
施設の名称・屋号又は商号	
営業所在地	〒
営業所 TEL	
営業所 FAX	
メールアドレス	
営業許可業種　又は 届出業の場合は営業の内容	
（フリガナ）	
営業者氏名 ※法人の場合は、法人名及び代表者氏名	
営業者住所	〒 電話（日中連絡とれる番号）：＿＿＿＿＿＿＿＿
食品賠償共済の加入	☐ 加入します　　☐ 加入しません

◆ご記入頂きました情報は、三原食品衛生協会が行う事業の実施・運営や各種連絡・情報提供のために利用させて頂き、退会のお申し出とともに廃棄致します。

【加入申込方法】

1《窓口で申し込まれる方》

添付の申込用紙へ記入の上、会費を添えてお持ちください。

2《FAX 又は郵送で申し込まれる方》

添付の申込用紙へ記入の上、FAX 送信又は郵送してください。
申込後、会費振込用紙をお送りします。

3《食品営業賠償共済へ加入される方》

1の場合は、「賠償共済加入申込用紙」に「掛金」を添えてお持ちください。
2の場合は、共済の説明を伴うため、協会事務局へお問合せ下さい。

＊問合せ先＊三原食品衛生協会
TEL・FAX（0848）64−2910
〒723-0015 三原市円一町二丁目４番１号
広島県東部建設事務所三原支所１階
E-mail:hiroshima@miharafa.sakura.ne.jp

↓切取って郵便の宛名ラベルとしてご利用ください

〒723-0015
三原市円一町二丁目４番１号
広島県東部建設事務所三原支所１階
三原食品衛生協会　行