様式第１号（第９条関係）

令和　　年　　月　　日

事業協同組合薩摩川内市企業連携協議会

理事長　様

住　　所　　薩摩川内市

企業(事業所)名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　㊞

**加入申込書**

このたび事業協同組合薩摩川内市企業連携協議会の定款を承認し、

基本調査書を添付のうえ、下記により加入いたしたく申し込みます。

記

１. 事業を行う場所　　　　　薩摩川内市

２. 事業の種類・産業分類

３．常時使用する従業員数及び資本総額　　　　　　　　人　　　　　　　円

４．引き受けようとする出資口数及び金額　　　　　１　口　　５，０００円

５．加入希望年月日　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

６. 連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 郵送先 | 〒 |
| TEL |  | FAX |  |
| 担当者氏名 |  | 担当者役職 |  |
| Email |  |
| HP等URL |  |