

# 「福島県美容組合」入会申込書

「組合員のための組合」ご入会を心よりお待ちしております。

フリガナ	
開設者のお名前	※保健所の検査確認済証のお名前をご記入ください。
フリガナ	
店名	
店舗のご住所	(〒 - ) 福島県
TEL	
FAX	
E-mail	

月会費	全国組合費 200円 + 県組合費 810円 + 美容所賠償責任補償制度 140円 + 支部会費等 } 合計が月会費
-----	---

- ☞ ① まずは、本入会申込書に必要事項をご記入いただき、FAXください。
- ☞ ② 県事務局より「支部長先」をご案内いたします。
- ☞ ③ 確認後「該当支部」にて手続きいたします。(支部により年会費が異なります)
- ☞ ④ 会費の入金と保健所の検査確認証のコピーを支部長にご提出願います。
- ☞ ⑤ ご入会の際、入会金 3,000円をいただきます。  
(当該支部より届け出書(様式1)は、お渡しいたします)

※加入資格は、福島県内で美容所開設者の方となっております。  
承認後、県定款を差し上げます。



福島県美容業生活衛生同業組合  
理事長 眞殿正志

〒963-0107 福島県郡山市安積一丁目125  
事務局/TEL.024-983-6150

お申し込みは Fax.024-983-6116 又は、組合事務局にお電話ください。