

理事長	専務理事	事務局長	係

平成 年 月 日

福岡県美容生活衛生同業組合
理事長 井手口 宥公 様

支 部

店舗名

氏名

印

福岡県美容生活衛生同業組合 加入申込書（誓約書・出資申込書）

貴組合の定款並びに諸規程を承認し、同定款第10条の規定による加入金及び第11条同第19条の規定による出資金を添え、組合運営規程第10条により組合加入を申込みます。
同時に 福岡県美容生活衛生同業組合 組合員として、下記を遵守することを誓約いたします。

記

■誓約内容

- 福岡県美容生活衛生同業組合 定款
- 福岡県美容生活衛生同業組合 運営規程
- 組合費の払込み、経費の支払い、その他この組合に対する義務
- その他、組合の秩序を乱す行為をしない事

■出資内容

1. 出資口数	10	口
2. 出資金額	¥5,000	円

- 払込みがなされた時は、支部長を通じて出資証券をお渡しいたします。
- 払込みは定款第21条により分割納入できません。
- 出資は1口500円ですが、10口以上でないと、組合諸事業を利用できません。

組 合 員 台 帳

支部No	
加入日	

(フリガナ) 氏名 ※法人の場合 法人名と代表者 名を記載	生年月日	年 月 日
	性 別	男 ・ 女
	連絡先TEL	
(フリガナ) 店舗名 ※本店・支店 ○で囲む	本店	
	支店	
店舗住所	〒	
	TEL	FAX
自宅住所	〒	
	TEL	FAX
事務所等住所	〒	
	TEL	FAX
美容師免許	取得年月日 / 年 月 日 番 号 /	管理美容師免許 取得年月日 / 年 月 日 番 号 /
	資格 (着付など)	

開設年月日	年 月 日	総面積	m ²	セット面	台
スタッフ数	※開設者を除く美容師免許取得済のスタッフ数 人			シャンプー台	台
所轄保健所	保健所	URL	http://		
		HP掲載	する ・ しない		

※ 開設者が美容師でない場合⇒美容免許取得者を記入 支店の場合⇒支店の代表者を記入

(フリガナ) 氏名	生年月日	年 月 日
	性 別	男 ・ 女
	連絡先TEL	
美容師免許	取得年月日 / 年 月 日 番 号 /	管理美容師免許 取得年月日 / 年 月 日 番 号 /

有・無	キャンペーン加入
済・未	開始月組合費
済・後日	Qネット提出
有・無	融資
済・後日・個人	謄本コピー（※法人のみ）
済・後日	美容所開設検査確認証コピー

支部
支部長

印