



コピーしてご使用ください。  
申請は、FAX(0258)37-5661または郵送でお願いします。

# 会員証再交付申請書

年 月 日

公益財団法人  
長岡市勤労者福祉サービスセンター理事長 様

会 員 番 号

--	--	--	--	--	--	--	--

事 業 所 名

---

フリガナ

会 員 氏 名

---



下記のとおり会員証の再交付を申請します。

記

1. 再交付理由（該当する番号に○をつけてください。）

1. 紛失    2. 汚損    3. その他

2. 会員証の再交付には500円の手数料がかかります。

発行手数料納付方法（該当する番号に○をつけてください。）

1. 現金（事務局窓口でお支払いください。）

支払日： 月 日頃

2. 振込み（後日、事務局より納付書を送付いたします。）

※ボールペンで記入してください。

※会員証は入金を確認した後に作成し、事業所へ送付いたします。

受 付 印

--