

## 特別賛助会員枠・おたすけプラン加入者一覧

法人・事業所名 \_\_\_\_\_

ご担当者様氏名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

メールアドレス \_\_\_\_\_

	氏 名	ふりがな
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

※ 特別賛助会員のお申込み1口につき、職員10名まで加入できます。(11名以上の加入については、恐縮ですが2口以上のお申込みをお願いいたします)