

加 入 申 込 書

一般社団法人栃木県溶接協会
会長 石原 秀紀 殿

年 月 日

申込書 丁
住所

氏 名 印
TEL(自宅)
携帯電話
FAX
E-MAIL
所属会社名

貴協会事業主旨に賛同し、加入致したく申請致します。

1、職 種（該当に○をつけて下さい）

溶接技術・技能者	研究関係等	検査会社関係	その他

2、経 費

加入金 2,000 円

会費（年会費） 4,000 円（10 月以降加入の場合、半期分 2,000 円）

*

3、所属地区

* 3については事務局で記入致します。