ＦＡＸ送信先　　０７７－５８８－３５５３迄（自動受信）

一般社団法人滋賀県調理師連合会　宛　　申請日　　年　　月　　日

私「　　」は、（一社）滋賀県調理師連合会の活動に賛同し、
ここに入会申請をし、入会金及び年会費をお振込みいたします。

※令和６年4月1日～令和７年3月31日まで　（以降は自動更新とする）

令和6年度　入会金　1,000円／年会費　3,000円

フリガナ		男性　・　女性
お名前		
ご住所（ご郵送先）		
ご勤務先　屋号		
〃　　ご住所		
連絡先（携帯・ＴＥＬ）		
ＦＡＸ		
Ｅ－ｍａｉｌ		
ご生年月日	（昭和・平成・西暦）：　　年　　月　　日	
調理師免許	No.	取得地　　県
ふぐ処理師免許	No.	取得地　　県

※お持ちの、各免許証のコピーのご提出をお願いいたします。
縮小コピーをして、ＦＡＸ若しくはメール添付、ご郵送でご提出をお願いいたします。

ご連絡先　〒520-2331
滋賀県野洲市小篠原８２４番地２ツインコープ野洲２０５号
一般社団法人滋賀県調理師連合会　事務局　大田
携　帯　　０９０－３２７６－３６３５
ＦＡＸ　　０７７－５８８－３５５３

お振込先

銀行名　　滋賀銀行（シガ　ギンコウ）　野洲支店（ヤス　シテン）
預金種目　　普通預金
店番　　２５１　／　銀行コード　０１５７
口座番号　　３１５７７３
名　義　　一般社団法人滋賀県調理師連合会（イッパンシャダンホウジンシガケン　チョウリシレンゴウカイ）