F A X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7年4月1日～令和8年3月31日まで (以降は自動更新とする)

令和7年度 入会金 1,000円/年会費 4,000円

フリガナ		男性 ・ 女性
お名前		
ご郵送先 住所	〒	
ご勤務先 屋号		
// ご住所	〒	
連絡先(携帯・TEL)		
F A X		
E - m a i l		
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

※免許などを取得された方は、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、F A X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824-2-205

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

F A X 077-588-3553

お振込先

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