

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

私儀「 」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8年4月1日～令和9年3月31日まで (以降は自動更新とする)

**令和7年度 団体会員 年会費 20,000円**

フリガナ			
代表者様		生年月日:	年 月 日
団体名称			
ご郵送先のご住所	〒		
ご連絡先(携帯など)			
F A X			
E - m a i l			

代表者様のふぐ処理師・調理師免許証などの免許番号等を、ご記入をお願いします。

お名前(ふりがな)	( )		
調理師免許	No.	取得地	県
ふぐ処理師免許	No.	取得地	県

※各免許証をお持ちの方は、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でご提出をお願いいたします。

**ご連絡先** 〒520-2331  
**事務局** 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

**年会費などお振込先**

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 イッパンシャ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



ホームページ