

入 会 申 込 書

公益社団法人広島県労働基準協会の趣旨に賛同し、年会費_____円を添えて入会申し込みをいたします。

(納入方法: 振込・窓口持参) いずれかに丸印をしてください。

年 月 日

(ふりがな) 事業場等名称			
(ふりがな) 代表者職氏名			
所在地	〒 -		
電話番号・ファックス・ メールアドレス	TEL: - -	FAX: - -	E-mail: @
担当者職氏名			担当者連絡先 TEL:
事業内容			
労働者数 (パート、派遣等を含む。)			

公益社団法人広島県労働基準協会
(支部経由)

会費額 申し込みの翌月分から月額調整値を乗じて得た額(10円位繰り上げ)

申込時 労働者数(人)	会費額 (年額(円))	月額調整値 (円)	申込時 労働者数(人)	会費額 (年額(円))	月額調整値 (円)
1～4	2,000	170	200～299	36,500	3,050
5～9	2,600	220	300～399	50,000	4,170
10～19	3,600	300	400～499	60,000	5,000
20～29	5,200	440	500～699	80,000	6,670
30～49	6,200	520	700～999	100,000	8,340
50～99	13,300	1,110	1000～1999	150,000	12,500
100～149	15,200	1,270	2000～3999	200,000	16,670
150～199	28,500	2,380	4000～	300,000	25,000

会費振込方法の場合は、入会窓口支部にお問い合わせください。