

念 書

愛 知 福 祉 協 会

一人親方協同組合 理事長 江本 健吾 殿

この度、一人親方協同組合愛知福祉協会に加入の申し込みをし、承認を得られた場合は、下記の事項を責任を以って遵守することを誓います。

記

- | | |
|-------------------|--|
| 1. 年度更新時の書類提出について | 毎年3月1日～3月10日迄に提出すること。 |
| 2. 労働保険料等の納付について | 年度更新時は毎年4月30日迄に完納すること。

年度中途については貴会の指定日迄に納付すること。 |
| 3. その他 | 承認後の住所等変更については速やかに報告すること。 |

以上、上記に関し遵守出来なかった場合は、一方的に脱退等の手続きをされても不服等の申し立ては一切行いません。

令和 年 月 日

住所.....

氏名..... 印