

(一財)いわき市勤労者福祉サービスセンター
〒970-8026
平字堂ノ前22 いわき市労働福祉会館1階
TEL 35-6844 FAX 35-6845

会員証再交付申請書

年 月 日

(一財)いわき市勤労者福祉サービスセンター 行

事業所番号		会員番号	
住 所	〒 -	Tel -	Fax
氏 名			印
事業所名			

下記の事由により、会員カード再交付を申請します。

1. 紛失 (有料)
2. 破損 (有料)
3. 氏名変更
4. その他 ()

再交付日	
------	--