

入 会 申 込 書

年 月 日

認定特定非営利活動法人岩手県就労支援事業者機構の趣旨に賛同して、入会を申し込みます。

私（当社・当団体）は、暴力団又は暴力団員と、社会的に非難されるべき関係を有していません。

フリガナ 法人名 (団体名)	(個人は氏名のみで可)			
フリガナ 氏 名 (役 職)	Ⓓ			
住 所	〒			
電話番号		F A X		
E-mail				
フリガナ 担当者 (役 職)				
会員種別 (該当する□に✓をお付け下さい)	正会員	<input type="checkbox"/> 一種会員	事業者団体 会費負担無し	刑務所出所者等の就労の支援が治安の面から重要であることを傘下の事業者に周知させるなど事業の推進に協力する。
		<input type="checkbox"/> 二種会員	事業者 申込口数 <input type="checkbox"/> _____ 円	理事会で定める年会費（10口1万円以上）を支払うなど事業の推進に協力する。
		<input type="checkbox"/> 三種会員	<input type="checkbox"/> 組織会員「登録会員」 _____ 円 地区 会費3,000円 (機構1,000円、地区2,000円)	できる限り刑務所出所者等に就労の機会を与えるほか、理事会で定める年会費（10口1,000円以上）を支払うなど事業の推進に協力する。 組織会員は代表者が入会し、組織に参加している事業者は登録会員となり、年会費は組織で取りまとめをする。
			<input type="checkbox"/> 雇用協力事業者会員 申込口数 <input type="checkbox"/> _____ 円	盛岡保護観察所への協力雇用主の登録については、「暴力団関係照会」を行うため、「協力雇用主登録届」「誓約書」「役員名簿」等の書類を盛岡保護観察所へ提出し、お手続きをお願い致します。
	<input type="checkbox"/> 四種会員	<input type="checkbox"/> 個人 申込口数 <input type="checkbox"/> _____ 円	<input type="checkbox"/> 事業者以外の法人又は団体 申込口数 <input type="checkbox"/> _____ 円	理事会で定める年会費（個人は10口1,000円以上、法人又は団体は任意で10口1万円以上）を支払うなど事業の推進に協力する。
賛助会員	<input type="checkbox"/> 賛助会員	申込口数 <input type="checkbox"/> _____ 円	理事会で定める年会費（20口2,000円以上）支払うなど事業の推進に協力する。（総会での議決権は持ちません）	
寄附金	<input type="checkbox"/> 寄附金申し出金額 _____ 円		当機構は「認定NPO法人」なので、寄附金に対し税額控除等の措置を受けることができます。 なお、定款上の基本会費を超える額については、申し出により寄附金扱いが可能となります。	
業種区分 (該当する□に✓をお付け下さい)	<input type="checkbox"/> 1 製造業 <input type="checkbox"/> 2 建設業 <input type="checkbox"/> 3 サービス業 <input type="checkbox"/> 4 卸小売業 <input type="checkbox"/> 5 運送業 <input type="checkbox"/> 6 電気・ガス・水道工事業 <input type="checkbox"/> 7 農林・漁業 <input type="checkbox"/> 8 鉱業 <input type="checkbox"/> 9 その他・個人 (_____)			

入会を申し込まれる方は、上記入会申込書にご記入の上、メール・郵送又はFAX等でご連絡をお願い致します。



認定NPO法人岩手県就労支援事業者機構

〒 020-0887 岩手県盛岡市上ノ橋町1番50号 いわせんビル4階
 電話 019-681-7940 FAX 019-681-7941
 E-メール: iwate-syurousien@woody.ocn.ne.jp
 ホームページ: http://iwate-shien-kiko.or.jp