

船 員 災 害 防 止 協 会  
賛 助 会 員 加 入 申 込 書

貴協会の趣旨に賛同し、賛助会員の加入申込を致します。

※印の箇所は全てご記入ください

※	フリガナ		
※	団体の名称 又は 会社名	印	
※	代表者氏名		
※	フリガナ		
※	所在地	〒	
	担 当 部 署	※電話番号 (     )     -	
		※FAX番号 (     )     -	
		メール アドレス	
※	業 種	<input type="checkbox"/> 商船 ・ <input type="checkbox"/> 漁船 ・ <input type="checkbox"/> その他	
※	口数	口	

参考：会費は 1口 10,000円/年間 です

年   月   日

船員災害防止協会会長 殿