

会員証再発行申込書

申込日 年 月 日

(一財)長崎市勤労者サービスセンター 理事長 様

事業所名

事業所番号					会員番号				会員氏名	(印)
-------	--	--	--	--	------	--	--	--	------	-----

会員証を(破損・紛失)したので再交付を申します。

会員証希望送付先 自宅・勤務先 (いずれかに○印を付けてください。)

破 損 会 員 証

添 付 欄

- ・再発行手数料200円は現金を持参されるか、センターが発行する振込み用紙でお振込ください。
- ・再発行後、紛失した会員証が発見された場合は、直ちにセンターまでご返却ください。

会員証発送年月日	年 月 日
----------	-------

局長	次長	係員

受付印