加入者（会員）名簿届　　様式―3

傷害福祉制度加入者（会員）届

団体名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

令和　　年　　月　　日

NO	氏名	年齢	性別	NO	氏名	年齢	性別

＊本紙加入者（全員）名簿届を使用せずに、貴団体使用の名簿等により、代用できます。