



「北海道過労死を考える会」入会申込書

「北海道過労死を考える会」の規約を認め、入会します。

_____年__月__日

ふりがな
氏 名 _____ 性 別 男 女

住 所 〒 _____

電 話 _____ FAX _____

E-mail _____

年会費納入（1口 1,000円） _____口

【入会にあたっての希望等】