

(様式4)

陸上貨物運送事業労働災害防止協会

入会申込書

事業所名

代表者氏名

事業所所在地

電話番号

常時使用労働者数
(事務職員も含む)

人 [注:労働保険概算報告書記載
の1日平均使用労働者数]

以下のとおりでございますので、陸上貨物運送事業労働災害防止協会会員として入会を申込みます。

令和 年 月 日

事業所所在地

事業所名

代表者氏名

印

陸上貨物運送事業労働災害防止協会会長殿