

# 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	
-------	--	--	--	--	------	--	--	--	------	--

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、当センターが発行する振込み用紙でお振込みください
- ・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

局 長	次 長	係 員

受 付 印