

FAX送信先 077-588-3553迄（自動受信）

一般社団法人滋賀県調理師連合会 宛 申請日 年 月 日

私「 」は、（一社）滋賀県調理師連合会の活動に賛同し、
ここに入会申請をし、入会金及び年会費をお振込みいたします。

※令和8年4月1日～令和9年3月31日まで（以降は自動更新とする）

令和8年度 入会金 1,000円／年会費 4,000円

フリガナ			男性 ・ 女性
お名前			
ご郵送先 住所	〒		
ご勤務先 屋号			
// ご住所	〒		
連絡先（携帯・TEL）			
FAX			
E-mail			
ご生年月日	（昭和・平成・西暦）： 年 月 日		
調理師免許	No.	取得地	県
ふぐ処理師免許	No.	取得地	県

※免許などを取得された方は、各免許証のコピーのご提出をお願いいたします。
縮小コピーをして、FAX若しくはメール添付、ご郵送でご提出をお願いいたします。

ご連絡先 〒520-2331

滋賀県野州市小篠原824-2-205

一般社団法人滋賀県調理師連合会 事務局 大田

携 帯 090-3276-3635

FAX 077-588-3553

お振込先

銀行名 シガ ギンコウ ヤス シテン
滋賀銀行 野洲支店
預金種目 普通預金
店番 251 / 銀行コード 0157
口座番号 315773
名 義 イッパンシヤダンホウジンシガケン チョウリシレンゴウカイ
一般社団法人滋賀県調理師連合会