

# 加入申込書

都道府県霊柩自動車協会

会長 \_\_\_\_\_ 殿

この度、貴霊柩自動車協会規約にある目的及び行う事業の趣旨に賛同いたしましたので、ここに入会の申し込みをいたします。

平成 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

住 所 \_\_\_\_\_

名 称 \_\_\_\_\_

代表者 \_\_\_\_\_ (印)

名 称				代表者		
住 所				電 話		
担当者		部署		F A X		
ホームページアドレス						
Eメールアドレス						
業務の 範 囲	霊柩の運送に限る。					
営 業 区 域						
保 有 車 両	宮 型	洋 型	バス型	バン型	計	
	両	両	両	両	両	