

特別組合員申請書

年 月 日

私は、三重県美容業生活衛生同業組合◎特別組合員規程第2条に定める、特別組合員の資格に該当いたしますので、資格認定をお願いし、特別組合員証の発行を申請いたします。

申請者名	フリガナ	印		支部
店名		支部内区分		部・班・区・地区 組・市町・ブロック
店所在地	〒			
電話番号	()	—		
生年月日	年 月 日 (満 歳)			

※ 特別組合員申請者は以下の条件を満たしていることが必要です。なおいずれかの条件に該当しなくなった場合は速やかに、支部を通じて申し出てください。

- 1) 組合員自身の単独営業であること
- 2) 組合加入後満30年(通算)を経過していること
- 3) 年齢が満70歳以上であること
- 4) 体調不良あるいはやむをえない事由により定休日以外に頻繁に休業し、営業に支障をきたしていること

※ 本申請書は各支部長を経由してご提出ください

三重県美容業生活衛生同業組合
理事長 中澤弘喜様

年 月 日

支部 支部長 印

(事務局記入欄)

特別組合員証発行	年 月 日
特別組合員資格喪失	年 月 日
備 考	