

ソウェルクラブ 業務部 行
(FAX:03-3294-6816)

社会福祉法人 福利厚生センター

特別資金ローン 会員証明書発行依頼書

社会福祉法人 福利厚生センターの会員であることを証明願います。

(太枠内を記入のうえ、送信ください)

依 頼 日	
会 員 番 号	— —
会 員 氏 名	フリガナ 漢 字
会 員 住 所	〒
法 人 名	
施 設 名	