〔参考様式第1-1号〕

施設等保管

長野県民間社会福祉事業従事者退職年金共済

加　入　承　諾　書

　　長野県民間社会福祉事業従事者退職年金共済規程第８条の規定に基づき、標記共済に加入することに同意します。

法人名

施設名　　　　　　　代表者　様

年　　　月　　　日

所　属

職・氏名　　　　　　　　　　　　　印