安 全 表 彰 制 度 加 入 申 込 書

　年 　月 　日

一般社団法人 日本ダイカスト協会　御中

　貴協会の安全表彰制度に加入いたしたく、下記により申し込みます。

１．会社名:

　　　　　（加入事業所名:　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　※会社名と同一の場合は記入不要

代表者名:

２．加入事業所住所:〒　　　－

　　ＴＥＬ:

ＦＡＸ:

３．協会との連絡担当者・書類送付先

　　部　課　名:

　　役職・氏名:

　　Ｅ-mail :

　　申込先：一般社団法人日本ダイカスト協会　総務部　西宛

　　E-mail：nishi-r@diecasting.or.jp　　　 FAX:03-3434-8829