**＜紹　介　カ　ー　ド＞**

|  |  |
| --- | --- |
| ＜紹　介　者＞ | |
| 事業所名 |  |
| 会 員 名 |  |
| Ｔ Ｅ Ｌ | －　　　　　　　　　－　　　　　　　　　　（　会社　　自宅　）※携帯も可 |
| 紹介先事業所にサービスセンターの説明を　　　　　　　している　　　　　　していない | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ＜紹介先事業所＞ | | | | | |
| 事業所名 |  | | | 従業員数 | 名 |
| 住　　所 |  | | | | |
| 代表者名 |  | 担当者名 |  | | |
| Ｔ Ｅ Ｌ | －　　　　　－ | Ｆ Ａ Ｘ | －　　　　　－ | | |
| 紹介内容 | １　入会について興味を示しているので  　　　電話連絡してほしい　　　　　訪問してほしい（　　　　月　　　　日　　　時頃）  ２　入会案内の資料を送付してほしい  ３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |

三島函南勤労者福祉サービスセンター

〒411-0036　三島市一番町2-26　三島商工会議所会館２階

ＴＥＬ 055-973-1930　　ＦＡＸ 055-973-1936