

(公財)群馬県生活衛生営業指導センター 行

FAX : 027-224-1610

(電話での申し込みも受付けます。027-224-1809)

群馬県生活衛生営業指導センター 相談申込書(兼)
群馬県生活衛生同業組合加入申込書

申込内容 (○で囲む)	1 指導センターへの相談申し込み(組合加入の相談も含む) 2 生活衛生同業組合への加入申し込み冷下欄の加入を希望する組合名に○印)		
(フリガナ) 氏 名	連絡先	電話:	FAX : メールアドレス:
連絡先住所	(郵便番号 ー)		
(フリガナ) 屋 号	店 舗 連絡先	電話:	FAX :
店舗所在地	(郵便番号 ー)		
業 種	開店年月日		
希望される 連絡方法	1 電話 2 FAX 3 メール (お申し込み受付後、指導センターから連絡いたします。)		

加入を希望する組合名

群馬県理容生活衛生同業組合 027-221-9804	群馬県食肉生活衛生同業組合 027-233-7880
群馬県美容業生活衛生同業組合 027-230-2277	群馬県旅館ホテル生活衛生同業組合 027-233-2873
群馬県クリーニング生活衛生同業組合 027-231-1690	群馬県中華料理生活衛生同業組合 027-237-3437
群馬県公衆浴場業生活衛生同業組合 0270-25-3542	群馬県社交飲食業生活衛生同業組合 027-266-8000
群馬県興行生活衛生同業組合 0276-48-3211	群馬県飲食業生活衛生同業組合 027-223-9432
群馬県麺類生活衛生同業組合 027-289-8355	※ 該当する欄に○印を記入して下さい。 組合に直接お申し込みもできます。

※この申込書は、相談申し込み及び加入申し込みの事務以外の目的に使用することはありません。