

①《茅ヶ崎飲食店組合 変更届》

ご登録のお願い

飲食店組合 公式LINE QR



公式LINEでは、各種情報やお知らせを
発信しております。
ペーパーレス化推進のため、組合員の
皆様に登録のお願いをしております。
ご登録後、ご本人確認のため、
「店舗名とご担当者のお名前」の返信を
お願いいたします。

1. どちらかに○をしてください。 一般会員 / 特別会員
(茅ヶ崎飲食店組合に入会された場合は、同時に食品衛生協会の会員権も取得します。)

フリガナ ※英字表記や特殊な読み方の場合必ず記入 【記入例】(株)茅ヶ崎 / CHIGASAKI カフェ
Café

2. 営業所名称 / 屋号 ※届出している正式名称でご記入ください

①

②

3. 営業所所在地 : 〒 —

4. 電話番号 : —

5. MAIL : @

6. 定休日 【記入例】不定休

7. 業種 / 種目 【記入例】キッチンカー / ラーメン

①

②

①

②

8. 以下より加入希望保険を選び、○をしてください。

※保険の種類の下に記載されている金額は、組合費と保険料を合算したものです。引き落としは指定口座より年2回(1/27・7/27)

	飲食店	仕出し・弁当	パン・菓子製造業	飲食店	キッチンカー等
名称	賠償共済			あんしんフード君	
賠償内容	(食中毒のみ)			(施設・受託物含む)	
組合入会金	¥5,000 / 初回のみ				
引き落とし金額	¥6,000 / 年2回	¥7,900 / 年2回	¥7,400 / 年2回	¥8,900 / 年2回	¥10,150 / 年2回
その他				※総菜パン取扱い含む ※店：何店舗でもOK (食品衛生協会費は加入店舗分必要)→1店舗ごと+¥3,000	※キッチンカー+店：1店舗までOK →2店舗目から+¥3,000 車ナンバー(※必須)
チェック欄	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

茅ヶ崎飲食店組合 殿

貴組合の規約を了承し、変更申請いたします。

9. 記入日 : 年 月 日

〒 —

10. 自宅住所 :

フリガナ ※必須 【記入例】代表：茅ヶ崎 太郎 担当：茅ヶ崎 花

11. 氏名 :

印

12. 自宅電話番号 :

※ご担当者がいらっしゃる場合、代表者・担当者それぞれの携帯番号をご記入ください

13. 携帯電話 : —

変更申し込み受付担当チェック欄

1	各項目1~13まで漏れがなく記入はされていますか?	✓
2	フリガナが必要な場合、記入はされていますか?	✓
3	受付担当者名 :	

会計担当チェック欄

1	保険加入の連絡を行い申込書に「変更日」の記入をしましたか?	✓
※1は保険変更の場合。保険変更がない場合は受理日を「変更日」とする		
2	「変更日」を記入した申込書を名簿担当に送りましたか?	✓
3	変更日 : 年 月 日	

※入会受付後、ご担当者は茅ヶ崎飲食店組合事務局までご連絡ください。飲食店組合事務局 : inshokutenkumiai@gmail.com