

入 会 申 込 書

令和 年 月 日

公益社団法人 島 原 法 人 会 御中

(〒)

住 所 又 は 所 在 地

名 称 又 は 屋 号

氏名又は代表者氏名

印

貴会の趣旨に賛同し入会します。

業 種			
設立年月日	S・H・R 年 月 日	関与税理士	
(代表者) 生 年 月 日	年 月 日	紹 介 者 名	
従 業 員 数	名		
連 絡 先	(TEL) — — (FAX) — —		
摘 要			

※ 個人情報の取扱いについて

当会は、会員企業に係わる「個人情報」を研修会、講演会等の開催通知、機関紙等の送付、並びに福利厚生制度等のご案内など、本会の事業活動のために利用し、それ以外の目的で利用することは一切ございません。

(申込先)

〒855-0862 島原市新湊1丁目32番地1
(第3マルデンビル2階C号)

公益社団法人 島 原 法 人 会

TEL (0957)62-7025

FAX (0957)64-0527

年 会 費

6,000円