

# 公益社団法人西川口法人会 入会申込書

※太枠内をご記入後、切り離さず下記(公社)西川口法人会個人情報取扱係宛お送り願います。

|               |                                |                              |     |   |  |   |  |  |  |
|---------------|--------------------------------|------------------------------|-----|---|--|---|--|--|--|
| 入会日           | 平成 年 月 日                       | 公益社団法人西川口法人会の趣旨に賛同し、入会いたします。 |     |   |  |   |  |  |  |
| 登記住所          | 〒                              |                              |     |   | 連絡先<br>(送付先)<br>住所   | 〒   |  |  |  |
| フリガナ          |                                |                              |     |   | 印  |   |  |  |  |
| 法人名           |                                |                              |     |   | 設立年月日<br>(生年月日)  | 明治<br>大正<br>昭和<br>平成 年 月 日  |  |  |  |
| フリガナ          |                                |                              |     |   | 会員区分   | <input type="checkbox"/> 正会員<br><input type="checkbox"/> 正会員(系列会社)<br>既会員名:<br><input type="checkbox"/> 賛助会員(事業所、個人等) |  |  |  |
| 代表者名<br>(個人名) | 肩書 氏名                          |                              |     |   |  |   |  |  |  |
| TEL           |                                |                              | FAX |   |  | 業 種   |  |  |  |
| 資本金           | 円                              |                              | 決算月 | 月 |  | 関与税理士   |  |  |  |
| アドレス          | (HP)                           |                              |     |   | 紹介者名   | (会社名・氏名)  |  |  |  |
|               | (Eメール)                         |                              |     |   |  |   |  |  |  |
| 法人番号          | (法人番号通知書に記載の番号をご記入ください。) ※任意記載 |                              |     |   | ホームページ・会報等に情報を公開する事に<br><input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない |   |  |  |  |
|               | NO.                            |                              |     |   |  |   |  |  |  |

当会は、会員企業に係る「個人情報」を研修会・諸会議等の開催通知、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。

| 事務局使用欄 |    |      |    |  |
|--------|----|------|----|--|
| 受付日    |    | 会員番号 |    |  |
| .      |    | .    |    |  |
| 初年度会費  | 登録 | 会員証  | 口振 |  |
| 金額     |    |      |    |  |
| 入金日    | .  | .    |    |  |

**【年会費】**

- ・正会員・・・7,200円
- ・正会員(系列会社)・・・3,000円
- 同一経営者(または配偶者及び二親等以内の親族)の法人が既に入会されている場合
- ・賛助会員・・・7,200円
- 支社、支店、営業所、工場、個人

|                   |
|-------------------|
| 預金口座振替依頼書 金融機関受領印 |
| 受付日:              |
| 印                 |

|   |
|---|
| 公益社団法人西川口法人会 個人情報取扱係<br>〒332 川口市川口3-2-1 リブレ川口一番街A-112<br>-0015 TEL:048-258-5811 FAX:048-258-5813<br><a href="http://www.venture-web.or.jp/n-hojinkai/">http://www.venture-web.or.jp/n-hojinkai/</a> |
|---|

## 預金口座振替依頼書(金融機関用)

※太枠内をご記入ください。

|               |                |              |    |           |    |                    |      |     |         |                      |  |   |  |     |  |
|---------------|----------------|--------------|----|-----------|----|--------------------|------|-----|---------|----------------------|--|---|--|-----|--|
| 委託者番号         |                | 区分           |    | 顧客(集金先)番号 |    |                    |      |     |         | 収納代行会社               |  | りそな決済サービス株式会社(旧ファクター) 略称:RKS<br>〒153-8544 東京都目黒区目黒2-13-18<br>TEL 03-5704-7251 |  |     |  |
| 3 0 2 4 2 0 1 |                |              |    |           |    |                    |      |     |         | 会社                   |  |   |  |     |  |
| 収納企業          |                | 公益社団法人西川口法人会 |    | 料金の種類     |    | 会 費                |      | 振替日 |         | 18日(金融機関休業日の場合は翌営業日) |  |   |  |     |  |
| 金融機関          | 銀行コード          |              |    | 支店コード     |    |                    | 預金種目 |     | 口 座 番 号 |                      |  |   |  |     |  |
|               | 銀行<br>金庫<br>組合 |              |    | 支店        |    | 1. 普通預金<br>2. 当座預金 |      |     |         |                      |  |   |  |     |  |
| 口座名義          | フリガナ           |              |    |           |    |                    |      |     | 金融機関届出印 |                      | 金融機関使用欄  |   |  |     |  |
|               | 法人名            |              |    |           |    |                    |      |     |         |                      | (不備返却事由)   |   |  |     |  |
|               | 代表者名<br>(個人名)  |              | 肩書 |           | 氏名 |                    |      |     |         |                      | 1. 預金取引なし<br>2. 記載事項等相違<br>店 名、預金口座<br>口座番号、口座名義<br>3. 印鑑相違<br>4. その他<br>( ) |   |  |     |  |
|               |                |              |    |           |    |                    |      |     |         | 備考                   |  |   |  |     |  |
|               |                |              |    |           |    |                    |      |     |         | 検 印                  |  | 印鑑照合  |  | 受付印 |  |

- 私は公益社団法人西川口法人会から請求された私名義の上記預金口座から預金口座振替規定を確認のうえ依頼します。
1. 銀行(金庫・組合)に請求書が送付されたときは、私に通知することなく、請求書記載金額を預金口座から引落しのうえ支払ってください。  
この場合、預金規定または当座勘定規定にかかわらず、預金通帳、同払戻請求書の提出または小切手の振出しはしません。
  2. 振替日において請求書記載金額が預金口座から引落すことのできる金額(当座貸越を利用できる範囲内の金額を含む。)をこえるときは、私に通知することなく、請求書を返却してもさしつかえありません。
  3. この契約を解除するときは、私から銀行(金庫・組合)に書面により届出ます。なお、この届出がないまま長期間にわたり会社から請求がない等相当の事由があるときはとくに申出をしない限り貴社はこの契約が終了したものととして取扱ってさしつかえありません。
  4. この預金口座振替についてかりに紛議が生じて、銀行(金庫・組合)の責めによる場合を除き、銀行(金庫・組合)には迷惑をかけません。

**【金融機関へのおお願い】** この依頼書・申込書に不備がありましたら、不備返却事由の該当項目に○印をつけて下記へご返却ください。  
**〒153-8544 東京都目黒区目黒2-13-18 りそな代金回収センター(集金代行) TEL:03-5704-7251**