

# 公益社団法人藤枝法人会 入会申込書(入会届)

(法人用)

事務局宛

令和 年 月 日

公益社団法人藤枝法人会の趣旨に賛同し、入会を申し込みます。

所在地	〒 -		
(フリガナ) 法人名			印
(フリガナ) 代表者名			
業 種		TEL	-
資本金 (出資金)	万円	FAX	-
経理担当 責任者		決算期	月
設立年月日 (西暦)	年 月 日	※親会社	

※子会社(1,000円)会員の場合は、親会社をご記入ください。

<書類送付先> 郵送物の送付先が所在地以外をご希望の場合のみ ご記入ください。	〒 -	TEL	-
		FAX	-

e-mail	
--------	--

紹介者

-----切り取り線-----

## ◆会費のお払込について

会員様控

- ★ 本会の年会費は、会費種別に応じて下表のとおり定めております。
- ★ 入会初年度の会費は現金でお支払いただくか、当法人会の金融機関口座に振込願います。
- ★ 入会翌年度より、会員様が指定された金融機関口座から口座振替によりお支払いただきます。(毎年6月10日)
- ※ 当会の会費は消費税法の定めにより、消費税の課税対象とはなりません。(不課税)

《会費額一覧表》

会計年度は4月より翌年3月までです。

会費種別	資本金または出資金	年 額
正会員	100万円以下	3,000円
	100万円超 500万円以下	6,000円
	500万円超 3000万円以下	9,000円
	3000万円超 1億円以下	15,000円
	1億円超	30,000円
	子会社	1,000円
賛助会員	学校法人・宗教法人・公益法人等	3,000円
	支店法人・営業所等	5,000円
	個人	3,000円

## ◆会員の皆様へ ～個人情報の取扱いについて～

当法人会は、会員企業に関係する「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ありません。

・・・福利厚生事業 提携先・・・<保険会社>大同生命保険(株)・AIG損害保険(株)・アフラック生命保険(株)

## ◆個人情報に関するお問い合わせは

「個人情報取扱いポリシー」に同意いただけない場合、また、お届けいただいた個人情報の開示、訂正等のお問い合わせは下記窓口までお願いいたします。

静岡県藤枝市藤枝4丁目7-16 藤枝商工会議所2F

公益社団法人 藤枝法人会・個人情報取扱い係

TEL 643-8410

05.02