

日本カーラッピング協会 入会申込書

私は、この度日本カーラッピング協会の目的に賛同し、入会を申し込みます。

日本カーラッピング協会の定款及び細則を遵守し、積極的な事業への参加・協力をいたしますことを誓います。

申込日 年 月 日

| | | |
|------|--|---------------------------------------|
| 会員種別 | <input type="checkbox"/> 一般会員 | 入会金 1 万円・年会費 6 万円 (6 月・12 月の 2 回分割払い) |
| | <input type="checkbox"/> 賛助会員 (フィルムメーカー様) | 入会金 10 万円・年会費 6 万円 (12 月一括支払い) |

内に☑をお願いいたします。 ※年会費は入会月より 1 月を起点として月割りにてご請求になります。

| | | | |
|-------------------|----------|--------|------------|
| フリガナ | | | |
| 社名 | 印 | | |
| フリガナ | | | |
| 所在地 | □□□-□□□□ | | |
| フリガナ | | | |
| 代表者 (役職・氏名) | | | 生年月日 年 月 日 |
| T E L | | F A X | |
| ホームページ | http:// | | |
| 事業内容 | 従業員数 | 名 | |
| 資本金 | 万円 | 前年度売上高 | 万円 |
| フリガナ | | | |
| 担当者 (役職・氏名) | | | 生年月日 年 月 日 |
| 担当者部署名 | 担当者連絡先 | | |
| メールアドレス | | | |
| 営業所・支店 | | | |
| 備考 | | | |
| 推薦者 (既存会員 2 名) | | | |

※入会時に既存会員 2 名の推薦が必要となります。

上記太枠内までご記入下さい。

FAX 送信先 : 03-5420-5419 FAXにてご返信お願いいたします。

- ◆お申し込みの際は開業届もしくは登記簿抄本のコピーの提出が必要です。
- ◆申し込み後、理事会での承認の後に正式入会となります。
- ◆日本カーラッピング協会の案内・連絡等は担当者にお送りいたします。



日本カーラッピング協会

〒108-0074 東京都港区高輪 4-10-31-1004
TEL 03-5420-5420 FAX 03-5420-5419

| | | |
|-------|----|----|
| 理事記入欄 | 承認 | 否認 |
| | 備考 | |