

<申込書 送付先>

**FAX:03-5946-9273** または

Mail: info@biz-fill.jp

全国ビズフィル支援協会 行

TEL : 03-5946-6962

## 入会申込書

一般社団法人 全国ビズフィル支援協会 御中

私は貴協会の主旨に賛同し、加入いたしたくここに申し込みます。

会員 No. \_\_\_\_\_

申込日	20	年	月	日	
フリガナ					印
企業名					
フリガナ					
役職・代表者名					
所在地					
連絡先	TEL:			FAX:	
資本金		万円	所属		
従業員数		人	担当者名		
業種			メールアドレス		

企業代表者様または担当者様の  
名刺をお貼りください。

保険代理店様の  
名刺をお貼りください。

■加入金：2,000円(退会時返金はされません) 後日『会員証』を発行

加入金振込先 | 三井住友銀行 高円寺支店 普通口座 7540518 一般社団法人全国ビズフィル支援協会

※振込手数料は申込者様負担