

会員入会申込書

申込日	2014年5月16日
-----	------------

貴会の趣旨に賛同し入会いたします。（太枠内は必ず記入ください）

会員区分	<input checked="" type="checkbox"/> 正会員＜保険代理店＞	<input type="checkbox"/> 準会員＜保険代理店＞
	<input type="checkbox"/> パートナー会員＜募集関連業務＞	<input type="checkbox"/> アドバイザー会員
	<input type="checkbox"/> 情報閲覧会員	<input type="checkbox"/> 特別会員

申 込 者	フリガナ	カブシキガイシャ ホダイキョウ		
	団体・会社名	株式会社 保代協		
	フリガナ		代表者役職名	代表取締役
	代 表 者 名 <small>※登記上の代表者</small>	保代協 太郎	印	
	住 所	〒150-0001 東京都渋谷区・・・・・・・・		
	電 話	03-1111-1234	F A X	03-1111-2345
	E - m a i l	t.hodaikyo@*****.co.jp		
	設 立 年 月 日	(西暦)2010年10月1日	資 本 金	10百万円
役 員 数	3人	従 業 員 数	20人	
正会員・パートナー会員のみ記入	生 保 手 数 料	H22年3月現在 10,000万円	損 保 手 数 料	H22年3月現在 5,000万円
	事 業 所 数	1事業所	来 店 型 店 舗 数	10店

推 薦 理 事 名 (正会員申込者のみ)		
-------------------------	--	--

- 【ご注意】
1. 正会員の入会には、理事2名以上の推薦と「入会申請（更新）事前確認書」の事前提出が必要となります。
 2. 正会員の入会承認は理事会が、その他会員の入会は理事長が行います。入会をお断りする場合もございますのであらかじめご了承ください。
 3. 正会員の方は、一般社団法人法上の社員となります。社員として権利を行使するものとして1名社員代表者を定め次面の連絡登録用紙の担当代表者に必要事項を記入し、事務局に届け出ください。

連絡先登録用紙

担当代表者は、保険代理店協議会の窓口になっていただく方をご記入ください。

担当代表者
※（注1）

担当代表者以外で定例会等に常時出席される方がありましたら記入ください（3名まで）。

フリガナ				担当者の部署・役職名	
担当者名		保代協 二郎		営業部 部長	
申込者住所と異なる場合にのみ記入 東京都渋谷区・・・・・・					
電話	会社	03-1111-1235	F A X	03-1111-2345	
	携帯	090-****-****	携帯メール	****@*****.ne.jp	
E-mail		j.hodaikyo@*****.co.jp			
正会員の方は、この担当代表者が一般社団法人法上の社員となります。					

担当代表者は、正会員は3名まで、特別会員は2名まで、それ以外は1名でお願いします。

< 1 > 担当者 (窓口担当)	フリガナ				担当者の部署・役職名	
	担当者名		保代協 花子		業務部 課長	
	電話	会社	03-1111-1235	F A X	03-1111-2345	
		携帯	090-****-****	携帯メール	****@*****.ne.jp	
E-mail		h.hodaikyo@*****.co.jp				
< 2 > 担当者 (窓口担当)	フリガナ				担当者の部署・役職名	
	担当者名					
	電話	会社		F A X		
		携帯		携帯メール		
E-mail						
< 3 > 担当者 (窓口担当)	フリガナ				担当者の部署・役職名	
	担当者名					
	電話	会社		F A X		
		携帯		携帯メール		
E-mail						

※ご提出いただいた申込書に記載の個人情報は、事務局管理のもと入会審査・管理の目的のみに利用させていただきます。