

令和 年 月 日

北海道税理士協同組合 行
(FAX 011-643-1339)

「中小企業退職金共済制度（中退共制度）」 資料請求書

◎下記のとおり資料の送付をお願いします。

税理士事務所名	
住 所	〒 _____ TEL (_____)
〔新規加入〕申込書	_____部 ※1部につき5名までご記入いただけます。 6名以上のお申込みの場合は、併せて〔続紙〕をご使用ください。
〔追加加入〕申込書	_____部 ※1部につき5名までご記入いただけます。 6名以上のお申込みの場合は、併せて〔続紙〕をご使用ください。
〔続 紙〕申込書 (新規・追加兼用)	_____部 ※加入申込者が6名以上の場合に、ご記入いただく用紙です。 (1部につき10名までご記入いただけます。)
パンフレット	_____部

※ ご記入いただきました氏名、住所等の個人情報は、今回の「中小企業退職金共済制度（中退共制度）」の資料発送に係る業務に限って使用させていただきます。

組合使用欄			
受付日	/	番号	/