

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 | / |
| | / | | / |