

**法 人**  
**個 人**      **入 会 申 込 書**

※法人及び個人の何れかに○をして下さい。

フリガナ	
法人名又は 事業所名	
住 所	( 〒            -            )
フリガナ	
代表者名又は 事業主名	
電話・FAX	TEL : FAX :
業 種	
給与人員	
資 本 金	※個人の場合記入不要
決 算 期	
青 色	有                                  ・                                  無
葛城納税協会への加入を申し込みます。 平成                                  年                                  月                                  日 紹介者	

公益社団法人 葛城納税協会は、以下の目的のため、個人（会員）情報を利用します。

1. 本来的な各種事業サービス等の提供のため
  2. 推奨する各種商品・事業及び制度等の案内のため
- (注)会員名簿は、事務所に備え付け、一般の閲覧に供します。

お申し込みは、FAXまたは郵送にてお願いいたします。

公益社団法人 葛城納税協会  
〒635-0096 大和高田市西町1-50  
FAX: 0745-52-8800  
TEL: 0745-22-6071