

## 入会問い合わせファクス

NPO法人 税理士による公益活動サポートセンター  
事務局御中

貴会への入会に関する問い合わせをしたいので、下記へ連絡をください。

平成 年 月 日

(氏名または団体等名称) \_\_\_\_\_

(職業・資格) \_\_\_\_\_

《税理士の場合は所属会及び支部名を次にご記入ください》

\_\_\_\_\_ 会 \_\_\_\_\_ 支部

(連絡先電話) \_\_\_\_\_

(資料送付先) 〒 \_\_\_\_\_

(通信欄) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(注1) 当法人はこの書類によって得られた情報を他に漏らすことはありません。

(注2) 専従事務局員がおりませんので、ご連絡までに若干時間を頂きますが、ご了承下さい。

ファクス送付先 事務局 045-243-0587