

011-643-1339へFAX送信してください。

年 月 日

北海道税理士協同組合共済会 御中

(会員→共済会→NSS)

「口座振替利用先紹介」に関する連絡票

会 員 名	(フリガナ)	税理士登録番号(右詰)
事務所名または 税理士法人名		
住 所	〒	
電 話 番 号	()	-
担 当 者 名		

資料の送付を希望します 送付先 (ア 事務所 イ 関与先)

関与先名	
代表者(担当者)	代表者 (担当者)
住 所	〒 TEL - -
業 種	
集 金 内 容	
連 絡 事 項	

※関与先には、以下の個人情報の取扱いについて内容を確認し、同意をいただいております。

【個人情報の取扱いについて】

- ・北海道税理士協同組合共済会は、業務遂行のために、当紹介票に記載の個人情報を日本システム収納株式会社に提供します。
- ・日本システム収納株式会社は、当紹介票に記載の個人情報を資料の送付、ご検討状況の確認等に限り利用します。

(共済会使用欄)

年 月 日

日本システム収納株式会社 御中

(FAX : 03-3667-8323)

上記連絡を受けましたので、資料送付・連絡をお願いします。

北海道税理士協同組合共済会

印

受付番号 ()