**Fax：082-836-3206**　　**Mail：members@setouchi-bc.co.jp**

株式会社せとうちDMOメンバーズ 宛

別紙「せとうちDMOメンバーズ規約」に同意し、パンフレット記載のサービスについて理解の上、本商品に申し込みます。

※この申込書はせとうちDMOメンバーズの会員基本データになります。もれなく正確に楷書でご記入ください。

※申込受付（ID／パスワード発行）は、申込書受領から２営業日ほどいただきます。

お申込日：　　　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| せとうちDMOメンバーズ申込書 | | | | |
| フリガナ |  | | | |
| 住所 | 〒　　　　　－  TEL：　　　　　　－　　　　　　－　　　　　　　FAX：　　　　　　－　　　　　　－ | | | |
| フリガナ |  | | 法人種別／月額利用料(税込) | |
| 法人名  団体名 | ※個人事業主の方は屋号をご記入ください | | □法人（資本金500万円超） | 5,500円 |
| □法人（資本金500万円以下）  □個人事業主　　□団体　□学校関連 | 3,300円 |
| フリガナ | ― |  | 業種 | 資本金 |
| 代表者役職  代表者氏名 | (代表者役職名) | (代表者氏名) | □農林水産業　□製造業　□飲食業  □観光施設　　□旅行業　□宿泊業  □交通/運輸 　□広告/宣伝  □卸売業　　　□小売　　□その他 | 万円 |
| 利用料  支払方法 | □クレジットカード（月払い）　　□請求書（年払い ※～2025年3月末まで）  ※ご担当者様のメールアドレス宛に、クレジットカードの登録フォームもしくはご請求書をお送りいたします。  ※申込月の利用料は無料となります。 | | | |
| フリガナ |  | | | |
| 住所  (郵送物送付先) | □上記と同じ（法人と同じ場合はチェック）  〒　　　　　－  TEL：　　　　　　－　　　　　　－　　　　　　　FAX：　　　　　　－　　　　　　－　　　　　　　携帯電話：　　　　　　－　　　　　　－ | | | |
| フリガナ | ― | ― |  | |
| 担当者氏名 | (所属部署) | (役職名) | (担当者氏名) | |
| メールアドレス | ※パソコンからのメールが受信可能なアドレス | | | |
| 紹介者 | ※「〇〇株式会社 営業部 〇〇課長様」「●●銀行 広島支店 ●●支店長様」のように社名や部署名もご記載ください。 | | | |
| □ 利用規約に同意して申し込みます。 | | | | |
| その他 | **個人及び個人事業主の方のみご回答ください。**  せとうちDMOメンバーズの会員紹介ページへ事業者名（屋号もしくは個人名）・県名・業種を掲載しますか。  □はい　　　□いいえ | | | |

※担当者さまのメールアドレスへのID／パスワードの発行をもって申込受付完了とさせていただきます。

全ての項目を漏れなく入力してください。

記入例

株式会社せとうちDMOメンバーズ 宛

別紙「せとうちDMOメンバーズ規約」に同意し、パンフレット記載のサービスについて理解の上、本商品に申し込みます。

※この申込書はせとうちDMOメンバーズの会員基本データになります。もれなく正確に楷書でご記入ください。

※申込受付（ID／パスワード発行）は、申込書受領から２営業日ほどいただきます。

お申込日：　20●●年　△△月　××日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| せとうちDMOメンバーズ申込書 | | | | |
| フリガナ | ヒロシマケン ●●シ ●●チョウ　　　▲▲ビル  住所、社名、代表者名はゴム板を押していただいても構いませんが、フリガナは必ず記入してください | | | |
| 住所 | 〒 730 － 0011  ●●県 ●●市 ●●町 ●丁目 ●号　△△ビル  TEL：　082　　－　●●●　　－　●●●　　　FAX：　082　　－　●●●　　－　●●● | | | |
| フリガナ | カ） セトウチ●● | | 法人種別／月額利用料（税込) | |
| 法人名  団体名 | 株式会社せとうち●●  ※個人事業主の方は屋号をご記入ください | | ☑法人（資本金500万円超） | 5,500円 |
| □法人（資本金500万円以下）  □個人事業主　　□団体　□学校関連 | 3,300円 |
| フリガナ | ― | セトウチ ハナコ | 業種 | 資本金 |
| 代表者役職  代表者氏名 | (代表者役職名)  代表取締役 | (代表者氏名)  瀬戸内 花子 | □農林水産業　□製造業　□飲食業  ☑観光施設　　□旅行業　□宿泊業  □交通/運輸 　□広告/宣伝  □卸売業　　　□小売　　□その他  個人事業主、社団法人などの団体は0と記入ください | 万円 |
| 利用料  支払方法 | □クレジットカード（月払い）　　☑請求書（年払い ※～2025年3月末まで）  ※ご担当者様のメールアドレス宛に、クレジットカードの登録フォームもしくはご請求書をお送りいたします。  ※申込月の利用料は無料となります。 | | | |
| フリガナ |  | | | |
| 住所  (郵送物送付先) | ☑上記と同じ（法人と同じ場合はチェック）  〒　　　　　－  TEL：　　　　　　－　　　　　　－　　　　　　　FAX：　　　　　　－　　　　　　－　　　　　　　携帯電話：　　　　　　－　　　　　　－ | | | |
| フリガナ | ― | ― | セトウチ タロウ | |
| 担当者氏名 | (所属部署)  営業部 | (役職名)  部長 | (担当者氏名)  瀬戸内 太郎 | |
| メールアドレス | setouchi●●@setouchi●●.co.jp 　　　　　　　　※パソコンからのメールが受信可能なアドレス | | | |
| 紹介者 | ●●銀行　○○支店　○○様  ※「〇〇株式会社 営業部 〇〇課長様」「●●銀行 広島支店 ●●支店長様」のように社名や部署名もご記載ください。  紹介者についても必ずご記入ください。 | | | |
| ☑　利用規約に同意して申し込みます。 | | | | |
| その他 | **個人及び個人事業主の方のみご回答ください。**  せとうちDMOメンバーズの会員紹介ページへ事業者名（屋号もしくは個人名）・県名・業種を掲載しますか。  □はい　　　□いいえ | | | |

※担当者さまのメールアドレスへのID／パスワードの発行をもって申込受付完了とさせていただきます。