**「八代商工会議所　チラシ同封サービス」利用申込書**

**「八代商工会議所チラシ同封サービス」の運用規定に同意し、サンプルを添えて下記の通り申込みます。**

|  |  |
| --- | --- |
| **事業所名** | （ふりがな） |
|  |
| **代表者名** | （ふりがな） |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| **所在地** |  |
| **TEL** |  |
| **FAX** |  |
| **E-mail** |  |
| **ご担当者** | （ふりがな） |
| （ご氏名） |
| （役職・所属部署等） |
| **掲載内容** | （例）○○セミナーの案内、自社製品PRチラシ、商品カタログ・・・等 |
| **同封を希望する号** | **年　　月号****※会報誌は、奇数月10日頃に発送する予定ですが諸般の事情により変更になる場合があります。※申込書は、偶数月15日迄・チラシは20日迄ご持参ください。** |

**申請書記入日：　　　　年　　月　　日**

※初めてご利用される場合は、業歴を確認するために法人は登記簿謄本の写し、個人事業主の方は

税務署の受付印のある確定申告書、電子申告の場合は受信通知の5年分もしくは6年分を添付していただきますようお願いします。

※ご記入していただいた個人情報につきましては、本サービスに関するご連絡以外には利用いたしません。

**＜本サービスについてのお問い合わせ・お申込み先＞**

**〒866-0862　熊本県八代市松江城町6-6**

**八代商工会議所　業務課**

**TEL 0965-32-6191　FAX0965-34-1617**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 専務理事 | 事務局長 | 次長 | 課長 | 係長 | 係 |
|  |  |  |  |  |  |