

鹿児島県医師協同組合/JCBゴールド法人カード入会申込書

株式会社鹿児島カード 御中 株式会社鹿児島銀行 御中 株式会社ジェシービー 御中 (法人・個人事業主用)

黒のボールペンで太線枠内を正確にご記入ください。また、当てはまる項目の□に印をお付けください。(数字記入欄は右づめでご記入ください。)

当社(含個人事業主およびETCスルーカードN申込人)は、裏面記載の会員規約(一般法人用一抄)(「反社会的勢力の排除」の条項を含む)・特約・規定類(一部「抄」の場合あり、以下総称して「規約類」といふ)およびその他裏面に記載された事項の内容を承認のうえ、追加使用者お申し込み欄に記載の者をカード使用者として下に記載のとおり申し込みますので、審査のうえ入会が認められた場合、カードを発行してください。当社の代表者は、裏面の規約類およびその他裏面に記載された事項を承認し、会社が負う支払債務を連帯して履行します。カードの使用者は、裏面の規約類およびその他裏面に記載された事項を承認し、カードを使用します。

※入会申込書は返却できません。

訂正する場合

訂正箇所は、二重線を引き、すべて「お届け印」の訂正印をご捺印ください。(または金融機関へお届けのサインをご記入)

訂正例(修正液での訂正はお受けできません)

南北 支店 出張所

1 組織形態について

1 法人 2 個人事業主

2 お申し込み日

平成 27 年 1 月 27 日

3 ETCスルーカードN希望発行枚数

2 枚

4 会員専用WEBサービス「MyJCB」ご登録

法人専用ID 5 申し込み カード使用者ID (代表者用) 5 申し込み

当社(含個人事業主およびETCスルーカードN申込人)は、本申込書を鹿児島県医師協同組合(以下、「組合」といふ。)に提出し、組合に対して、当法人が組合の組合員であるか否かの識別を付したうえで、株式会社鹿児島カードへ本申込書を送付することを依頼します。

5 英字社名

M A R U M A R U K A I

6 お申し込み法人(または個人事業主)について

フリガナ イリョウホウジン マルマルカイ
法人名または個人事業所名 医療法人 会
フリガナ イキョウ タロウ
代表者名 (姓) 医協 (名) 太郎
代表電話 099-254-8126
フリガナ カゴシマシチュウオウチョウ
所在地 〒890-0053 鹿児島市中央町8-1



設立年月または開業年月 明・大・昭・平 52年 4月 営業年数 37年
業種 1 製造業 2 建設業 3 電気・ガス・熱供給・水道業 4 運輸・通信業 5 卸売・小売・飲食業 6 金融・保険業 7 不動産業 8 サービス業 10 その他
資本金 1 3百万円未満 2 3百万円以上 3 5百万円以上 4 1千万円以上 5 3千万円以上 6 5千万円以上 7 1億円以上 8 3億円以上 9 10億円以上
従業員数 1 6人未満 2 10人未満 3 30人未満 4 50人未満 5 100人未満 6 300人未満 7 500人未満 8 1000人未満 9 1000人以上
年商 万円 経常利益 万円
主要株主 関連会社
※個人事業主の方は、必ず次の項目にもご記入ください。
配偶者 1 あり 0 なし 同居ご家族(独身の方のみ) 1 親 2 その他 3 なし
子供 1 あり 0 なし お住まい 1 持家(自己家財) 4 賃貸(社宅・民間)

7 カードご利用代金お支払い口座

お申し込み法人名または個人事業主名と同一名義の口座をご記入ください。
名称 鹿児島銀行
支店名 中央 支店 出張所 代理店
普通預金 当座預金 口座番号 1 2 3 4 5 6
お取引内容 普通 積定・定積 定期・信託 積立・定積 証貨(長期・短期) 割引 カードローン 取引年数 (37)年

右にも同じ口座を記入。

フリガナ イリョウホウジン マルマルカイ リジチョウ イキョウ タロウ
お名前(自署) 医協 花子
フリガナ 伊キョウ ハナコ
フリガナ リジ
所属部署 理事長
フリガナ 伊キョウ ハナコ
フリガナ リジ
フリガナ 伊キョウ タロウ
フリガナ 伊キョウ タロウ
フリガナ 伊キョウ タロウ

9 連絡責任者欄

フリガナ イキョウ ハナコ
お名前(自署) 医協 花子
フリガナ 伊キョウ ハナコ
フリガナ リジ
フリガナ 伊キョウ タロウ
フリガナ 伊キョウ タロウ

11 追加使用者お申し込み欄(代表者の方が指定された社員の方が自署してください。)

フリガナ イキョウ ハナコ
お名前(自署) 医協 花子
フリガナ 伊キョウ ハナコ
フリガナ リジ
フリガナ 伊キョウ タロウ
フリガナ 伊キョウ タロウ

1 あり
貴社に実質的支配者がいる場合は記入してください。実質的支配者の詳細は本申込書内「実質的支配者の有無」欄の記入にあたってを参照してください。

支配者の人格 1 法人 2 個人 名称または氏名 医協 太郎 生年月日(個人の場合) 大・昭・平 XX年 5月 1日
本店所在地(法人の場合) 自宅住所(個人の場合) 鹿児島市中央町8-2
支配者の人格 1 法人 2 個人 名称または氏名 生年月日(個人の場合) 大・昭・平 年 月 日
本店所在地(法人の場合) 自宅住所(個人の場合)
支配者の人格 1 法人 2 個人 名称または氏名 生年月日(個人の場合) 大・昭・平 年 月 日
本店所在地(法人の場合) 自宅住所(個人の場合)

10 代表者お申し込み欄(代表者の方がまたは個人事業主の方が自署してください。)

フリガナ イキョウ タロウ
お名前(自署) 医協 太郎
フリガナ 伊キョウ ハナコ
フリガナ リジ
フリガナ 伊キョウ タロウ
フリガナ 伊キョウ タロウ

性別 男 女 必ず4桁の数字をご記入ください。暗証番号 ××××
生年月日 大・昭・平 XX年 5月 1日 フリガナ リジチョウ
フリガナ 伊キョウ タロウ
フリガナ 伊キョウ タロウ
フリガナ 伊キョウ タロウ

性別 男 女 必ず4桁の数字をご記入ください。暗証番号 ××××
生年月日 大・昭・平 XX年 6月 1日
フリガナ 伊キョウ ハナコ
フリガナ リジ
フリガナ 伊キョウ タロウ
フリガナ 伊キョウ タロウ

| | | | |
|---------|---------|----------------------------------|----------------------|
| 確認者/記録者 | 受付日時 | 0.未 1.済 | 1.対(登記印) 2.写 3.口 4.既 |
| 特定番号 | | 0.未 1.一致 2.名不 3.住不 4.期切 5.無効 9.他 | |
| 補充書類 | | 0.無 1.登事 2.登簿 3.印 9.他 | |
| 事業内容 | 0.未 1.済 | 代表者等 | 0.未 1.書面済 2.電話済 |

| | | | |
|------|----------|-----------------------------|---|
| 確認日時 | 20 年 月 日 | 確認者/記録者 | 補充書類 |
| 特定番号 | | | |
| 本人確認 | 0.未 1.済 | 1.対(免)保外 2.写 4.既 3.口 6.対(住) | 0.無 3.住票 A.印登 J.戸籍 M.児扶 P.障 1.免 4.保険 F.特永 K.年金 N.母子 R.住基 2.ハ 5.外証 9.他 |

| | | |
|---------------------|---------|----------|
| 金融機関(支店)名 | 鹿児島銀行 | 平成 年 月 日 |
| 取次経緯 | 金融機関受付日 | 平成 年 月 日 |
| 勤務(1.自宅 2.勤務先 3.店舗) | 4.本人申出 | 5.() |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|--------|---------|------|--------|---------|--------|--------|--------|---------|------|-------|---|---|---|---|---|
| 法人 | S | TPPコード | スキーム | 国内ブランド | 国内ブランド2 | 国際ブランド | 提携先コード | ルートコード | 受付BKコード | 店コード | 紹介コード | | | | | |
| N | 1 | 0000610 | 0001 | 0001 | 0001 | 0001 | 004910 | 9911 | 018500 | | | | | | | |
| 商品種別 | 002220 | 000000 | O | H | N | R | J | Y | S | D | S | H | A | M | C | K |
| | 002220 | 000000 | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|----------|----------|----------|
| カード会社使用欄 | カード会社使用欄 | カード会社使用欄 |
|----------|----------|----------|

| | | |
|---------------------|---------|----------|
| 金融機関(支店)名 | 鹿児島銀行 | 平成 年 月 日 |
| 取次経緯 | 金融機関受付日 | 平成 年 月 日 |
| 勤務(1.自宅 2.勤務先 3.店舗) | 4.本人申出 | 5.() |

8 預金口座振替依頼書

お申し込み日 平成 27 年 1 月 27 日
お申し込み法人名または個人事業主名と同一名義の口座をご記入ください。
名称 鹿児島銀行
支店名 中央 支店 出張所 代理店
普通預金 当座預金 口座番号 1 2 3 4 5 6

フリガナ イリョウホウジン マルマルカイ リジチョウ イキョウ タロウ
フリガナ 伊キョウ ハナコ
フリガナ リジ
フリガナ 伊キョウ タロウ
フリガナ 伊キョウ タロウ

金融機関お届け印
金融機関コード 0185-00

金融機関お届け印
必ず捺印ください

金融機関お届け印
必ず捺印ください

金融機関お届け印
必ず捺印ください

クレジット会社使用欄
※イメージシールは左の太線に左側を合わせ、ズレのないよう貼り付けてください。