

**個人情報の取扱いに関する事項**

当協会は、入会申込書より取得した個人情報を正会員管理、各種情報・案内の送付、送信など本会業務の遂行に限って使用します。

当協会は、当該情報を下記目的及び各種サービスのために業務委託先である「一般社団法人 日本損害保険代理業協会」に提供いたします。

1. 当協会の正会員管理
2. 日本代協ニュースの送付、日本代協ニュース（Eメール&FAX版）および日本代協 FAX INFORMATION の発信
3. 「代協活動の現状と課題」の送付
4. 「代理店賠償 新日本代協プラン」の未加入者へのご案内状の送付
5. 代申会社への送付

<u>入 会 申 込 書</u>				正 会 員 番 号
一般社団法人長野県損害保険代理業協会 御中 「個人情報の取扱いに関する事項」に同意し、貴会の趣旨に賛同し入会いたします。 私は総会招集通知をEメールにて送付することを承諾いたします。				20 年 月 日 <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
(フリガナ) 所在地	〒 (Eメールアドレス)			TEL ( ) FAX ( )
(フリガナ) 代理店名 (法人の場合は法人名)				保険募集 従事者数 名 (内委任型 名)
店主 または 代表取締役	(フリガナ) 氏名 役職名	(フリガナ) 役 職 ( )	(フリガナ) 役 職 ( )	生年月日 T S H 年 月 日 男 女
代表者※ (上記と異なる 場合のみ記入)	(フリガナ) 氏名 役職名	(フリガナ) 役 職 ( )	(フリガナ) 役 職 ( )	生年月日 T S H 年 月 日 男 女
代理申請会社名	所属課支社	加入年金		所属支部
		1. 専 属 2. 乗 合		1. 国民年金 2. 厚生年金

※代表者とは貴代理店を代表して本会活動へ参画される方で、店主又は代表取締役であるかを問いません。(ご紹介者 )