

長崎商工会議所会員（個人向け）特別優遇提携ローン
会員（生命共済加入者）確認申込書

長崎商工会議所会員（個人向け）特別優遇提携ローンの利用申し込みを希望しますので、会員（生命共済加入者）確認書の発行を依頼いたします。

また、金融機関へ申し込みを行なった後、金融機関が長崎商工会議所に対して、長崎商工会議所会費（生命共済掛金）の納付状況等について紹介を行なう場合があることを了承いたします。

●利用申込者（生命共済加入者）

氏名		印	自宅 TEL	—
----	--	---	-----------	---

●勤務先名（会員・生命共済加入企業名）

事業所名（屋号）				
事業所所在地	〒 —			
代表者名		事業所 TEL	—	

●利用商品

商品区分	※該当区分にチェックしてください <input type="checkbox"/> 車輜 <input type="checkbox"/> 教育 <input type="checkbox"/> 住宅 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
------	---	--	--	--

（注）記入はボールペンでお願いいたします。

【会議所確認欄】

（金融機関名）

[] 御中

長崎商工会議所会員（個人向け）特別優遇提携ローン
会員（生命共済加入者）確認申込書

上記の者が 会員・生命共済加入者 であることを確認いたしました。

平成 年 月 日

長崎商工会議所 印

-
- （注） 1. 訂正印なき訂正は無効 2. 有効期間は発行日より30日
3. ご融資お申込み1件に1枚必要です。 4. この確認書は融資をお約束するものではありません。
5. お申込の記載内容は本件以外の目的で使用することはありません。