

入 会 届

年 月 日

埼玉県行政書士会
会長

様

氏 名

印

会則第6条第3項の規定による入会届を提出します。

ふりがな		性 別	男 ・ 女
氏 名		生年月日	年 月 日
属 性	<input type="checkbox"/> 個人開業 <input type="checkbox"/> 行政書士法人の社員 <input type="checkbox"/> 行政書士又は行政書士法人の使用人		
本 籍			
住 所	〒 TEL ()		
ふりがな 事務所の名称	注1(法人番号:)		
事務所の所在地	〒 Eメール URL TEL () FAX ()		
注2 主たる事務所の所在地	〒 Eメール URL TEL () FAX ()		
資 格	行政書士試験合格	都道府県	年度 号
	その他の資格	<input type="checkbox"/> 行政書士法第2条第 号該当 <input type="checkbox"/> 昭和26年法律第4号附則第2項該当	
※登録番号 登録年月日	第 年 月 日	※支 部 名 会 員 番 号	支 部 号
補助者の有無	有 ・ 無	補助者の員数	名
※受付欄		※処理欄	

※欄は記入しないでください。

注1. 既存行政書士法人の社員又は使用人となる場合のみ記載してください。

注2. 属性が社員又は使用人であり、所属又は勤務する事務所が行政書士法人の従たる事務所である場合のみ記載してください。