

# 別紙 1

平成 2 3 年 月 日

一般社団法人移住・住みかえ支援機構  
代表理事 大垣尚司 殿

〔申請者〕

〒

所在地

\_\_\_\_\_  
商号又は名称

\_\_\_\_\_  
氏名（代表者の氏名）

\_\_\_\_\_  
印

\_\_\_\_\_  
TEL

\_\_\_\_\_  
FAX

\_\_\_\_\_  
担当者氏名（代表者以外で担当者がある場合）

## 協 賛 申 請 書

貴機構の行う「移住・住みかえ支援事業」に関し、協賛事業者として参加したく、以下の書類を添えて申請致します。

### 【添付資料】

- ・運用事業者の会社案内、パンフレット等(事業内容が分かるもの)※
- ・現在事項全部証明書（会社謄本：原本）
- ・決算書類（直近決算期の財務諸表〔損益計算書及び貸借対照表〕：コピー）
- ・宅地建物取引業者免許証（コピー）

※ ある場合はご提出して頂きます。

**別紙 2**

従たる事務所（支店等）がある場合にご提出ください。

**事務所の所在地申請書**

2011年 月現在

## ◎ 主たる事務所

事務所の名称			
所在地	〒		
電話番号		FAX	

## ○ 従たる事務所

事務所の名称			J T I 協賛事業者リスト（HP）への掲載依頼※
所在地	〒		
電話番号		FAX	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない

※JTI のホームページの JTI 協賛事業者のご紹介欄に掲載する場合は、JTI に関するお問い合わせに対応できるようにお願いいたします。

## ○ 従たる事務所

事務所の名称			J T I 協賛事業者リスト（HP）への掲載依頼
所在地	〒		
電話番号		FAX	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない

## ○ 従たる事務所

事務所の名称			J T I 協賛事業者リスト（HP）への掲載依頼
所在地	〒		
電話番号		FAX	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない

※ 欄が足りない場合はコピーしてお使いください。

**別紙 3****ハウジングライフ（住生活）プランナー資格講座申込用紙****【テキスト送付先】**

フリガナ 企業名			
テキスト 送付先	〒		
ご担当者			
TEL		FAX	
Eメールアドレス			

**【ハウジングライフ（住生活）プランナー受講者名】**

No.	フリガナ 氏名	所属支店	所属部署	年齢
協賛枠①				
協賛枠②				
追加①				
追加②				
追加③				
追加④				
追加⑤				
追加⑥				
追加⑦				

※ 欄が足りない場合はコピーしてご利用ください。

※ 3名様以上お申込みの場合は、受講費用が発生いたします。

※ HLP 資格講習を受講後に協賛事業者になられることをキャンセルされた場合は、受講費用が発生いたします。