

コスモス成年後見サポートセンター

入会申請チェックリスト

※本表は提出の必要はありません。

- 入会申込書
- 経歴書（主な経歴で結構です。）
- 誓約書
- 受任状況報告書
- 所属行政書士会からの証明書
- 住民票

※A4 サイズより小さい場合は、A4 用紙に貼付の上、提出してください。

- 行政書士証票の写し
- 成年後見損害保険申込書又は保険証書の写し

※未加入の方は本申込書を提出の上、別途保険加入の手続が必要です。

- 預金口座振替依頼書

※銀行印に間違いがないかご確認ください。押印箇所は2カ所あります。

- 顔写真（カラー／タテ 3cm×ヨコ 2.5cm）2枚
（内経歴書に1枚貼付。裏に氏名を記入してください。）

様式第1号 (入会規則第3条)

入 会 申 込 書

平成 年 月 日

一般社団法人コスモス成年後見サポートセンター
理事長 殿

氏 名



私は、貴法人に入会したいので、定款第8条の規定に基づき入会を申込みます。

ふりがな		性別	男 ・ 女				
氏 名		生年月日	大・昭・平 年 月 日				
行政書士登録番号	第 号						
所属行政書士会	(都・道・府・県) 行政書士会						
住 所	(〒 ー)	電話	()				
事務所	(〒 ー)						
	電話	()					
	Fax	()					
	E-Mail	@					
研修・考査実施団体							
行政書士以外の資格	1. 弁護士	2. 弁理士	3. 公認会計士	4. 税理士	5. 司法書士	6. 建築士	7. 調査士
	8. 社労士	9. 宅建士	10. 測量士	11. 不動産鑑定士	12. 海事代理士	13. 社会福祉士	14. その他
当法人以外の所属団体 及び役職							

(以下 コスモス成年後見サポートセンター使用欄)

添付書類	経歴書		誓約書		受任状況報告書	
	第2条第4号及び第5号に該当しないことを証する証明書				住民票の写し	
	成年後見損害保険申込書あるいは成年後見損害保険証書の写し				行政書士証票の写し	

決裁	理事長	入会可否	入会年月日	会員番号
		可 ・ 否	年 月 日	
事務局	申込書受理年月日	受付番号	入金確認年月日	会員証等送付年月日
	年 月 日		年 月 日	年 月 日

誓約書

平成 年 月 日

一般社団法人コスモス成年後見サポートセンター
理事長 殿

住 所

事務所所在地

氏 名

（自 署）

印

私は、この度貴法人への入会申込みをするにあたり、貴法人の定款等諸規則に従い、成年後見制度の普及・発展に取り組んでいくことを誓約いたします。違背した場合には、厳正なる処分を受けても異議はありません。

具体例

- ・入会日までに貴法人の指定する成年後見保険に加入し、かつ会員である期間継続して保険に加入すること。
- ・受任状況報告書の件数に間違いがないこと。また、（入会前の事案も含め）受任した事案に関して、規則に基づき定期的に報告すること。
- ・入会前に受任した任意後見契約者については、業務管理の重要性を理解し、適切な説明をした上で、個人情報提供に関する同意書を得るよう努力すること。

受任状況報告書

一般社団法人コスモス成年後見サポートセンター
理事長 殿

平成 年 月 日

住 所

事務所所在地

氏 名

㊞

私は、この度貴法人への入会申込みをするにあたり、受任状況について以下の通り報告いたします。

年 月 日現在

受 任 業 務 別	件 数
任意後見受任者 (任意後見監督人が選任されていないもの)	件
任意後見人 (監督人が選任され、任意後見契約が発効したもの)	件
任意後見監督人	件
後見人	件
後見監督人	件
保佐人	件
保佐監督人	件
補助人	件
補助監督人	件
その他	件
合計	件

入会に関する証明書

第 号
平成 年 月 日

一般社団法人コスモス成年後見サポートセンター
理事長 殿

行政書士会
会長 印

下記の者は、以下の事項に該当していないことを証明します。

記

ふりがな		性別	男 女
氏名		生年月日	大・昭・平 年 月 日
登録番号	第 号		
非該当であることの証明			
<p>上記の者は、</p> <p>過去5年間訓告相当以上の処分を受けていません。</p> <p>過去2年間品位の保持等の理由により勧告もしくは指導を受けていません。</p> <p>会費を6ヶ月分以上滞納した者として会費滞納者リストに登載されていません。</p>			
その他の意見			

（備考）入会することを疑問または不相当と判断するときには、具体的な意見を記入ください。

成年後見にかかる損害保険加入申込書 兼 保険加入申告書

平成 年 月 日

一般社団法人コスモス成年後見サポートセンター
理事長 殿

住 所

事務所所在地

氏 名

㊟

	<p>私は、この度貴法人への入会申込みをするにあたり、成年後見にかかる損害保険に加入したいので、申したいします。</p> <p>※本申込書にて、保険加入は完了しません。必ずご自身にて入会日までに保険加入手続きを行なってください。</p>
	<p>私は、既に成年後見にかかる損害保険に加入しているので、保険証書の写しを添付します。</p>

※いずれかに○印を記入ください。

保険証書の写し貼付欄

（加入者は、日本行政書士会連合会 成年後見賠償責任補償制度のホームページにログインし、加入手続完了証明書を印刷の上、添付してください。）

Eタイプ専用

預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書 (収 加)

(兼 預金口座振替申込書)

平成 年 月 日

収納企業名

日本システム収納株式会社 (NSS)

ゆうちょ銀行以外の金融機関	金融機関名	銀行	支店名	支店御中
		信託銀行		
		信用金庫		
		信用組合		
		その他		
預金種目	1. 普通(総合) 2. 当座	口座番号(右づめ7桁でご記入ください)		
フリガナ	(代表者名・肩書きのフリガナは不要です。)			金融機関へのお届出印
口座名義人	※法人の場合は必ず代表者名・肩書きもご記入ください。			印

振替日 27 日 (金融機関休業日の場合は翌営業日)

ゆうちょ銀行	種目コード	1 6 6 3 0 1 0 の	契約種別コード		通帳記号 (左づめ)	通帳番号 (右づめ)
	口座名義人	お届出印				
	払込日	27 日 (ただし非営業日の場合は翌営業日)				
	払込先口座番号	00970-6-15938	払込先加入者名	日本システム収納株式会社		

お届出印をご捺印ください。

金融機関受付印

取扱店日附印

※ゆうちょ銀行をご指定の場合は、自動払込規定が適用されます。
私は、日本システム収納株式会社から請求された金額を私名義の上記預金口座から預金口座振替(自動払込)によって支払うこととしたいので預金口座振替規定を確約(ゆうちょ銀行は除く)のうえ依頼します。

一 預金口座振替規定 (ゆうちょ銀行は除く)

- 金融機関に請求書が送付されたときは、私に通知することなく、請求書記載金額を預金口座から引落しのうえ支払ってください。この場合、預金規定または当座勘定規定にかかわらず、預金通帳、同払戻請求書の提出または小切手の振出しはしません。
- 振替日において請求書記載金額が預金口座から払戻すことのできる金額(当座貸越を利用できる範囲内の金額を含む。)をこえるときは、私に通知することなく、請求書を返却してもさしつかえありません。
- この契約を解約するときは、私から金融機関に書面により届出ます。なお、この届出がないまま長期間にわたり会社から請求がない等相当の事由があるときは、とくに申出をしない限り、金融機関はこの契約が終了したものとして取り扱ってさしつかえありません。
- この預金口座振替についてかりに紛議が生じても、金融機関の責による場合を除き、金融機関には迷惑をかけません。

金融機関使用欄	(不備返却事由)	換印
	1. 預金取引なし	3. 印鑑相違
	2. 記載事項等相違	4. その他
	(店名、預金種目、口座番号、口座名義(備考))	()
	印鑑照合	
	受付印	

口座振替依頼者ご記入欄	郵便番号	-
	ご住所	電話番号 ()
	申込者	(印)
	下記の「個人情報の取扱いについて」に記載の内容について同意します。	

[収納企業使用欄]

必ずご記入、ご捺印ください。

日本システム収納株式会社(NSS)は、当団体の委託により口座振替のみ行うものであり、契約内容に関する責任はすべて当団体に帰属します。また、契約内容等に関するお問合せは当団体までお願いします。

<個人情報の取扱いについて>

当団体は個人情報を業務の維持・管理およびサービスのご提供・ご案内、当団体業務に関する情報提供、サービスの充実等の目的のために使用します。また、当団体は業務遂行のために、当申込書に記載の個人情報を日本システム収納株式会社に提供します。なお、今後、個人情報に変更等が生じた場合にも、上記に準じて取り扱います。

《日本システム収納株式会社への提供目的》

- ①口座振替等による集金代行業務、振込等による送金代行業務、その他の事務代行業務
- ②上記①に関する運営管理、商品・サービスの充実
- ③日本システム収納株式会社にに関する各種商品・サービスのご提供・案内
- ④その他上記①～③に関連・付随する業務

団体名	社団法人コスモス成年後見サポートセンター	団体コード	0941393
加入者番号		所属コード	

<返送先>

〒564-8523
吹田市江坂町1丁目23番101号
日本システム収納株式会社
電話 (06) 6386-5702

ご記入方法について

Eタイプ専用

預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書 (収) (加)
(兼 預金口座振替申込書)

収納企業名

日本システム収納株式会社 (NSS)

平成

年

月

日

日付をご記入ください。

ゆうちょ銀行以外の金融機関	金融機関名	みずほ		銀行	支店名	大手町	支店	御中		
	預金種目	1. 普通(総合)	2. 当座	口座番号 (右づめ7桁でご記入ください)	0	1	2	3	4	5
フリガナ	エヌエスシヨウシヅ (カ)									
口座名義人	エヌエス商事株式会社 代表取締役 日本 太郎									
	※法人の場合は必ず代表者名・肩書きもご記入ください。									

該当する方を○で囲んでください。

右づめで記入し、余白は0でうめてください。

左づめで、この枠内にご記入ください。

振替日 27 日 (金融機関休業日の場合は翌営業日)

ゆうちょ銀行	種目コード	1	6	6	3	0	1	0	の	通帳記号 (左づめ)	通帳番号 (右づめ)
	カナ	カナ欄は必須です。通帳記載どおりご記入ください。									
口座名義人	お届出印										
払込日	27 日 (ただし非営業日の場合は翌営業日)										
払込先口座番号	00970-6-15938		払込先加入者名	日本システム収納株式会社							

取 扱 店 日 附 印

金融機関受付印

※ゆうちょ銀行をご指定の場合は、自動払込規定が適用されます。
私は、日本システム収納株式会社から請求された金額を私名義の上記預金口座から預金口座振替(自動払込)によって支払うこととしたいので預金口座振替特定期を確約(ゆうちょ銀行は除く)のうえ依頼します。

一 預金口座振替規定 (ゆうちょ銀行は除く)

- 金融機関に請求書が送付されたときは、私に通知することなく、請求書記載金額を預金口座から引落しのうえ支払ってください。この場合、預金規定または当座勘定規定にかかわらず、預金通帳、同払戻請求書の提出または小切手の振出しはしません。
- 振替日において請求書記載金額が預金口座から払戻すことのできる金額(当座貸越を利用できる範囲内の金額を含む。)をこえるときは、私に通知することなく、請求書を返却してもさしつかえありません。
- この契約を解約するときは、私から金融機関に書面により届出ます。なお、この届出がないまま長期間にわたり会社から請求がない等相当の事由があるときは、とくに申出をしない限り、金融機関はこの契約が終了したものとして取り扱ってさしつかえありません。
- この預金口座振替についてかりに紛議が生じても、金融機関の責による場合を除き、金融機関には迷惑をかけません。

金融機関使用欄	(不備返却事由) 1. 預金取引なし 2. 記載事項等相違 (店名、預金種目、口座番号、口座名義) (備考)	3. 印鑑相違 4. その他 ()
---------	--	--------------------------

検印
印鑑照合
受付印

【収納企業使用欄】

口座振替依頼者ご記入欄	郵便番号	564-8523	
	ご住所	吹田市江坂町1-23-101	
	電話番号	(06) 6386-5702	
	申込者	エヌエス商事株式会社 (印)	
		下記の「個人情報の取扱いについて」に記載の内容について同意します。	

お申込者の署名、捺印をお願いします。

<個人情報の取扱いについて>

当団体は個人情報を業務の維持・管理およびサービスのご提供・ご案内、当団体業務に関する情報提供、サービスの充実等の目的のために使用します。また、当団体は業務遂行のために、当申込書に記載の個人情報を日本システム収納株式会社に提供します。なお、今後、個人情報に変更等が生じた場合にも、上記に準じて取り扱います。

【日本システム収納株式会社への提供目的】

- ①口座振替等による集金代行業務、振込等による送金代行業務、その他の事務代行業務
- ②上記①に関する運営管理、商品・サービスの充実
- ③日本システム収納株式会社に関する各種商品・サービスのご提供・案内
- ④その他上記①~③に関連・付随する業務

日本システム収納株式会社 (NSS) は、当団体の委託により口座振替のみ行うものであり、契約内容に関する責任はすべて当団体に帰属します。また、契約内容等に関するお問合せは当団体までお願いします。

団体名	(例) 日本商事株式会社	団体コード	0938000
加入者番号		所属コード	

- (1) お届印欄には必ず金融機関の届出印を捺印してください。
- (2) 訂正個所がある場合は金融機関届出印を訂正印として捺印してください。
- (3) フリガナの濁点、半濁点は1字分として記入してください。
- (4) 預金口座振替依頼書原本は、必ず団体様へご提出ください。
- (5) 法人名の場合の省略方法 (省略)

〇〇株式会社 → 〇〇(カ) 株式会社〇〇 → カ)〇〇 社団法人〇〇 → シヤ) 〇〇
 〇〇有限会社 → 〇〇(ユ) 有限会社〇〇 → ユ)〇〇 医療法人〇〇 → イ) 〇〇
 〇〇合資会社 → 〇〇(シ) 合資会社〇〇 → シ)〇〇 宗教法人〇〇 → シウ)〇〇
 〇〇合名会社 → 〇〇(メ) 合名会社〇〇 → メ)〇〇 学校法人〇〇 → ガク)〇〇
 財団法人〇〇 → ザイ)〇〇