

寄付行為を目的とした、コミッションからの寄付預り金控除依頼書

社会福祉法人、NPO法人等への寄付を行うため、エキスパートアライアンス株式会社より私に支給されるコミッションから下記に指定した金額を控除してください。

記

エキスパートアライアンス株式会社から支給されるコミッションから、次のいずれかにチェックした金額を寄付預り金として控除してください。

| | |
|-----------------------|---|
| <input type="radio"/> | ① 月支給のコミッション額が、10万円以上の場合には、その3%の金額。 50万円以上の場合には、その5%の金額。 |
| <input type="radio"/> | ② 月支給のコミッション額の3%の金額。 50万円以上の場合には、その5%の金額。 |
| <input type="radio"/> | ③ 寄付を行わない。(差し支えなければ理由をお聞かせください。) 理由： |

依頼日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

エージェントID _____

住所 _____

登録名(自署) _____

※ 法人登録の方は、法人名をご記入ください。

ご確認事項

- 1) 本書面にてご提供いただきました個人情報は、あなたの夢実現のサポートに記載されている利用目的に加え、社会福祉法人、NPO法人等への寄付を行うための手続き（以下、「本手続」という。）に必要な範囲に限定して取り扱われます。また、次の場合に外部に提供されることをご了承のうえ、本依頼書をご提出ください。①お客様または公共の利益のために必要であると考えられる場合
②その他法令等に基づく場合

- 2) ご提供いただきました個人情報の利用目的の通知、開示、訂正、追加・削除、利用の停止、消去または第三者への提供の停止に関するご照会は、以下までお問い合わせください。

【お問い合わせ窓口】

エキスパートアライアンス株式会社 お客様相談室（TEL：03-6757-8901）

受付時間：午前9時から午後5時（土日・祝日・年末年始を除く）

エキスパートアライアンス株式会社
個人情報責任者 担当取締役

以上