事業主宰者(統括者)
住所 〒171-0014
東京都豊島区池袋２−42−6　倉田ビル３階
電話 03-5396-3680　FAX 03-5396-2220
株式会社アイフローラ　代表取締役 森幸久

会員・販売権利変更登録申請書

※必要事項の記入もれ、チェックもれ、判読不明があった場合など、ご登録いただけない場合がございます。
※FAX での先行お申込みの場合、原本は必ずご郵送下さい。

申請日	□令和　□西暦　　年　　月　　日	登録区分	□ 個人　□ 法人
フリガナ			□ ビジネス会員（　　）
氏名 法人名			□ 愛用会員
フリガナ		電話番号	
代表者名 法人登録の場合のみ記入		携帯番号	
		FAX	
		ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ	
生年月日 法人登録は設立日	□昭和　□平成　□西暦　　年　　月　　日	性別	□ 男　□ 女
現住所	フリガナ 〒　　都道府県　　市郡区 マンション名等		

確認事項

下記項目を確認後、□にチェックを入れ署名をして下さい。

① ◌私はビジネス会員で登録します。　◌私はビジネス活動には参加しません。（フィー取得の権利がありません）
② ◌私は適格請求書発行事業者です。　◌私は適格請求書発行事業者ではありません。
※①と②ともに、必ずどちらかの〇印を●に塗りつぶしてください。

譲渡会員による説明や概要書面などから次の事柄を確認しています。

③ □ 販売目的の告知及び商品や取引形態等を十分理解しました。
④ □ アイフローラほか販売商品の効果効能及び用法用量の医薬品的説明を受けておりません。
⑤ □ 必ず儲かるといった説明を受けておりません。
⑥ □ 特定利益(フィー)の基本となる金額の計算は税込金額であることを理解しました。
⑦ □ 特定利益(フィー)の支払いについて次の事柄を理解しました。
- 適格請求書発行事業者登録者は税込金額で支払われます。
- 適格請求書発行事業者登録者ではない方は基本となる金額から消費税相当額を差し引いた金額で支払われます。
※税抜金額での支払いの場合：インボイス制度対応のため、消費税分を差し引いた金額が計算されます。

フィーお受取口座（必ず、申請者ご本人名義でご登録下さい。）
※私はビジネス活動には参加しません。を選んだ方はご記入の必要はありません。

フリガナ					
口座名義					
銀行コード		支店コード		ゆうちょ銀行	
金融機関名	銀行 信用金庫・信用組合	支店名	本店 支店・出張所	記号	番号（右づめ）
預金種別	1.普通預金　2.当座預金	口座番号		1 ○ の	

ｲﾝﾎﾞｲｽ制度について	確認事項欄の②の「私は適格請求書発行事業者です。」をお選びになった方は適格請求書発行事業者登録番号をお知らせください。	確認事項	■販売権利変更理由	◌譲渡人死亡　◌譲渡人生前権利移行(有料) ◌その他（　　）
	適格請求書発行事業者登録番号 T		■現行(譲渡)会員との続柄	

譲渡会員情報

会員ID：
住所：〒　　電話番号：
氏名：

登録者署名

私は、確認事項を十分に理解し、確認事項欄へのチェックをいたしました。また、記入内容に虚偽はなく、署名者(登録者)本人が記入したうえで、株式会社アイフローラへの会員登録を致します。

ご本人署名

必ず申請者ご本人が署名下さい。