

(ご記入例)
電子公告調査委託申込書 (1/2)

日本公告調査株式会社 御中

申込年月日：2009 年 1月 16日

ご郵送される日をご記入ください。

貴社のホームページに掲載されている「電子公告に関する利用規約」に同意しましたので、以下のとおり電子公告調査を委託します。

お申込み人（窓口となる担当者）のご連絡先（記入必須） ※むづかしい読みの名字にはふりがなをご記入下さい。

部署	法務部	かな氏名	か い え だ 海 江 田 太 郎	
TEL	03-1234-5678	FAX	03-1234-5679	
メールアドレス（携帯メール不可）	kaieda@itaku.co.jp			

印鑑はご担当者の認印をご使用ください。

この印鑑は追加公告などでも利用します。申込書は2枚1組ですのでご担当者印で契印してください。（2枚を重ねて、1枚目を少しずらして1枚目と2枚目にまたがるように中間に割印します。場所は、どこでも結構です。）



調査対象となる法人情報（記入必須） ※登記簿に記載されているとおり、ご記入ください。

会社法人番号	1234-56-123456	
商号または名称	電子公告委託者株式会社	
本店または主たる事務所の所在地	神奈川県川崎市川崎区宮前〇 - 〇 - 〇 住所はハイフンを使用しても構いません。	
代表者役職・氏名	代表取締役 委託 太郎	
登記アドレス (登記簿の公告する方法欄参照)	http:// www.itaku.co.jp/ 例) http://www.n-koukoku.co.jp/ir/index.html	
上記情報の変更が予定されている場合はここにご記入ください。 例) 調査期間中に商号変更を予定 現在、公告方法を電子公告に変更登記申請中（1月10日申請）		

調査対象となる公告情報（記入必須）

法務大臣への届出	<input checked="" type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> なし（お知らせ公告） 「なし」は「電子公告調査結果通知書」を登記の添付書類としてご利用いただけません。
公告名称	資本金の額の減少公告
公告の根拠法・条項	会社法第449条第3項
公告アドレス (今回掲載予定のPDFファイル)	例) http://www.n-koukoku.co.jp/ir/080625koukoku.pdf http://www.itaku.co.jp/ir/koukoku090130.pdf←最後は必ずpdfになります 公告ファイルと同じ 公告ファイルとは、調査機関に提出するPDFファイルです。ご参考 ★ご注意 インターネット上での公告ファイル（PDF）のアドレスそのものをいい、公告アドレスの最後は必ず ……pdfとなります。この公告アドレスをブラウザのアドレス欄に入力すると、その公告ファイル PDFの内容（文面）が直接表示される必要があります。
登記アドレスから公告 アドレスへのつながり	例 登記アドレス→画面下の「IR情報」→左の「電子公告」→「株式分割のお知らせ」→公告アドレス 登記アドレス(ホームページのトップ)→ページの下の会社概要→左の「電子公 告」→「資本金の額の減少公告」→公告アドレス
公告掲載予定日時	20 <u>09</u> 年 <u>1</u> 月 <u>30</u> 日 <u>15</u> 時ごろ（調査開始日前日推奨）
公告調査期間	20 <u>09</u> 年 <u>1</u> 月 <u>31</u> 日 00:00 から 20 <u>09</u> 年 <u>3</u> 月 <u>2</u> 日 24:00 まで <u>31</u> 日間
調査料金	73,500 円

電子公告調査委託申込書（2/2）

中断時の連絡先と連絡方法（連絡先2は任意）

①特に指定のない限り、以下の“連絡先1”→“連絡先2”の順でお電話でご連絡差し上げます。 ②共に連絡が不可能な場合、もしくは電話連絡をご希望でない時間帯の場合には、 お申し込みのメールアドレス宛にメール送信及び申込人宛にFAXを送信いたします。		
	連絡先1（必須）	連絡先2（任意）
部署・氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 申込人に同じ	システム部 電産 花子
(携帯)電話	090-1234-5678	090-2345-6789
メールアドレス*	123456@docomo.ne.jp	
平日9-18時	<input checked="" type="checkbox"/> 連絡する <input type="checkbox"/> 連絡しない	<input type="checkbox"/> 連絡する <input checked="" type="checkbox"/> 連絡しない
土日祝9-18	<input checked="" type="checkbox"/> 連絡する <input type="checkbox"/> 連絡しない	<input checked="" type="checkbox"/> 連絡する <input type="checkbox"/> 連絡しない
夜間の連絡条件等をご記入ください。 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> [連絡先1 / 連絡先2] は、24時間連絡を希望する。 <input checked="" type="checkbox"/> [連絡先1 / 連絡先2] は、 <u>夜9</u> 時まで連絡を希望する。 <input type="checkbox"/> その他		

*メールアドレスは任意。携帯アドレスも登録可。

電子公告調査結果通知書及び請求書の送付先

<input type="checkbox"/> [本店]	宛 〒 _____
<input checked="" type="checkbox"/> [支店]	〒 <u>100-8977</u> 住所 <u>東京都千代田区霞ヶ関1-1-1</u> 社内では本社扱いでも登記上は支店の場合もあります
<input type="checkbox"/> [本支店以外]	※本支店以外へ電子公告調査結果通知書を送付する場合は、 代表者の押印と印鑑証明書が必要です。
	〒 _____ TEL _____
	住所 _____
	名前 _____

電子公告調査結果通知書送付方法は、紙面1通の発送と電子署名付きPDF
ファイルを申込人宛にメールに添付してご提供します。

本支店以外へ送付する場合、
押印が必要です。

お支払い条件：調査結果通知書送付日から2週間以内
※お支払い条件の変更のご希望がある場合、お問い合わせの上、その
取り決め内容をご記入下さい。

代表者お届け印

※電子公告調査結果通知書と請求書は、同封して送付します。