

お得意様登録シート FAX06-6993-6394 本社／経理部宛

フリガナ		業 種	
貴社名		貴社主要取扱品目	
フリガナ		URL/http://www.	
代表者名		資本金	円 従業員数 人
フリガナ			
本社所在地	〒 -		

フリガナ			
ご担当者名	部署	役職	氏名
フリガナ	〒 -		
ご担当者住所	<input type="checkbox"/> 本社所在地と同じ		
E-mail	<input type="checkbox"/> なし		
TEL		FAX	

フリガナ			
ご担当者名	部署	役職	氏名
フリガナ	〒 -		
ご請求書 送付住所	<input type="checkbox"/> 本社所在地と同じ		
E-mail	<input type="checkbox"/> なし		
TEL		FAX	

取引条件	初回お取引	納品時お振込みが原則です。		
	お支払制度	日締切 /	日支払	振込 / 小切手 (郵送書留)
	納品書 / 書類	貴社専用指定伝票 (有 ・ 無) 提出期限 (日迄に必着)		
	請求書	貴社専用指定伝票 (有 ・ 無) 提出期限 (日迄に必着)		
お取引開始理由	弊社営業が訪問 / ホームページ / ご紹介 / 展示会 / DM その他 ()			
備考				

お手数ですが、FAXにてご返信下さい。

弊社担当