

新規御取引カード

初めてお付き合いいただくお客様へ

お手数ですが下記に必要事項をご記入のうえ FAX でご返信下さいますようお願い致します。

御社名

〒

都道府県

御住所

電話番号

代表者名

ファックス番号

御担当者名

設立

資本金

お支払条件

日締め

日払い

主要仕入先

主要販売先

ホームページ

Eメール

御協力ありがとうございました。

上記記載事項に変更がございましたら、速やかに御連絡下さいますよう宜しくお願い致します。