

得意先登録票

この度は、貴社とお取引させていただくこととなり、厚く御礼申し上げます。
つきましては、今回初回取引のため、貴社のデータを登録させていただきたく、お手数ですが下記項目にご記入の上、FAXにてご返送をお願いいたします。
今後とも、弊社をお引き立て下さいますよう、よろしくお願い申し上げます。

記入日	年 月 日		
会社名			
部署名			ご担当者
住所	〒 □□□□ □□□□		
電話	()	FAX	()
業種 (事業内容)			

支払条件			
請求書	指定用紙 : <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	支払日	<input type="checkbox"/> 翌月 日
	締切日 : 毎月 日		<input type="checkbox"/> 翌々月 日
	提出期限 : 当月・翌月 日		<input type="checkbox"/> その他
支払方法	現金 : <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 小切手	手形サイト 日	
	手形 : <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 () 万円以上	<input type="checkbox"/> 締日 <input type="checkbox"/> 支払日 起算	
	*第1回目のお支払いは、現金振込みのみとします。 *第2回目以降から上記支払い条件を適用します。 *お取引内容・状況などを鑑み、支払い条件の変更をお願いすることがございます。ご了承下さい。		
請求書送付先	<input type="checkbox"/> 貴社 <input type="checkbox"/> 納品先 <input type="checkbox"/> その他 (※住所等詳細は下記へご記入下さい)		

※その他の場合の請求書送付先をご記入下さい。

会社名			
住所	〒 □□□□ □□□□		
部署名			お名前
電話	()	FAX	()

[弊社記入欄]

受注部門	大 阪 ・ 東 京				
得意先コード	□	□	□	□	□
地区・区分					

登録	確認	担当