

FAX : 06-4796-4188

株式会社 シスプロ 行き

株式会社シスプロ
大阪市北区梅田2-4-13阪神産経桜橋ビル6階
0120-8484-12



お客様登録書(データプロ用)

ご記入日 年 月 日

弊社は、貴社営業案内に記載されている事項を快諾し、貴社への登録を下記条件にて申請します。

【貴社記入欄】

貴社名 (フリガナ)		
印		
代表者氏名		
印		
貴社住所		
<input type="checkbox"/> 本社住所と同じ		
貴社連絡先		
TEL	FAX	
URL http://		
業務内容		
ご担当者様氏名	ご担当者様部署	役職
ご担当者様連絡先		
メールアドレス		
お取引銀行		経理(お支払)ご担当者
銀行 信用金庫 ()		支店 出張所 ()
お振込人名 (カタカナ15文字)		
※左記のお名前をもって、ご入金の確認をさせていただきます。		
請求書送付先		
※商品に同封させていただきます。		
支払条件		
締め 支払 ※振込手数料は貴社のご負担とさせていただきます。 ※支払日が銀行休業日の場合は前日までに振込をお願いします。		

【弊社記入欄】

業種CD	登録引合CD	CC担当		見積CD			顧客CD	ワーカーズ顧客CD
店CD	店名	SEC	社員CD			社員名		
店長	ブロック店長	DM	CD取得	確認	編集			
/	/	/	/	/	/			