

法人特別会員 申請書

社名・商号	フリガナ		
本店所在地	〒		
電話・FAX	TEL	Fax	
代表者	役職		
会社設立の年月日	西暦記載	年	月
資本金の額	千円		
支店・工場取引の場合は記載	※納入先が複数となる場合は主たる取引拠点をご記載下さい。		
お取引店名			
住所	〒		
電話・FAX	TEL	Fax	
主な事業内容			
主要取引(販売)先			
従業員数	名(うちパートアルバイト		名)
	記載従業員数は		現在
取引銀行	※支店名も記載下さい。		
役員に関する事項	過去3年間に取締役員の移動 変更が <input type="checkbox"/> ・有り <input type="checkbox"/> ・無し		
変更があった場合は その内容をご記載下さい			
本店移動・支店等開設	過去3年間で登記住所の移動 変更が		無し
	過去3年間に支店工場事業所等の新設が		無し
希望する締日	毎月	日	(月末の場合は末日と記載)
希望する支払日	翌月	日	(月末の場合は末日と記載)
ご予定購入商品 (月間概算数量もご記載下さい)			
購入品の用途	<input type="checkbox"/> ・自家使用	<input type="checkbox"/> ・仕入販売	
主な発注担当者名			
担当者電話番号	TEL		
メールアドレス	@		
経理(支払)担当者名			
担当者電話番号	TEL		
メールアドレス	@		

以上、真実と相違なく記載し法人特別会員の申し込みを行います

記載日

記載担当者名

送信は本書1枚のみでOKです。

FAX送信先: **0185-89-5226**