

新規顧客登録用紙

初めてのお取引のお客様には顧客登録を行なっていただいております
 お手数ですが本書に必要事項をご記入上、弊社までファックスをお願い致します。

株式会社レアックス

計測技術部(アスベスト) 宛

TEL 011-780-2482(直通)

FAX 011-780-2488

□会社住所	〒		-													
	都道府県				市・郡				区・町・村							
	代表電話番号														(記入例)	
	代表FAX番号														011-780-2222	
	ホームページアドレス http://															
□会社名	(フリガナ)															
	(漢字)															
□代表者氏名	(氏名フリガナ)															
	(役職)				(氏名)											
□基本支払条件	当月締日	(毎月)	日	お支払日	翌月・翌々月	日										
□ご入金方法	現金	%・手形	% (サイト)	日	お支払日	その他()	日									
□資本金				千円	従業員数		人									
□請求書送付先 (会社住所と異なる場合)	〒		-													
	都道府県				市・郡				区・町・村							
□貴社ご担当者名	(所属部署)				(氏名)											
	電話番号														(記入例)	
	FAX番号														011-780-2222	
	e-mailアドレス															

ご協力、ありがとうございました。

送信者 _____

札幌市東区北24条東区17丁目1-12
 株式会社 レアックス
 代表取締役 亀和田 俊一

Raax Co., Ltd.